

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Sdr. B DENGAN FOKUS INTERVENSI  
PEMBERIAN *ASSERTIVINESS TRAINING* UNTUK MENGONTROL MARAH  
PADA PASIEN RESIKO PERILAKU**

**KEKERASAN DI RSJD dr. ARIF ZAINUDIN**

**SURAKARTA**

Oleh :

Ni Kadek Dwi Widnyani Putri<sup>1)</sup>, Rahmawati<sup>2)</sup>, Lely Resky Dwi Oktavia<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>Mahasiswa Universitas An Nuur, email : [widnyaniputri02@gmail.com](mailto:widnyaniputri02@gmail.com)

<sup>2)</sup>Dosen Universitas An Nuur, email : [wrahma976@gmail.com](mailto:wrahma976@gmail.com)

<sup>3)</sup>Dosen Universitas An Nuur, email : [lelioktavia52963@gmail.com](mailto:lelioktavia52963@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Berdasarkan laporan kementerian kesehatan RI 2020, terdapat 450 juta pasien dengan skizofrenia 6 / 10 orang tidak mendapatkan pengobatan yang layak. Di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta terdapat pasien dengan resiko perilaku kekerasan pada tahun 2023 sebanyak 1.610 jiwa. Penelitian pada pasien gangguan jiwa bertujuan untuk mengurangi perilaku kekerasan adalah dengan terapi psikofarmaka, terapi aktivitas kelompok, dan asuhan keperawatan dengan strategi pelaksanaan yang terdiri dari latihan fisik, (memukul bantal dan tarik nafas dalam), meminum obat, verbal, dan spritual.

**Metode :** Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan deskriptif dengan bentuk studi kasus dengan fokus intervensi keperawatan mengontrol marah dengan latihan asertif pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan, adapun tempat penelitian dilakukan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta.

**Hasil :** Hasil penelitian dengan menggunakan strategi pelaksanaan dengan latihan asertif, didapatkan pasien sudah mampu mengatasi perilaku kekerasan yang dialaminya, perasaan lebih tenang dan tidak cemas.

**Kesimpulan :** diharapkan cara mengontrol marah dengan latihan asertif ini bisa membantu masalah yang dialami klien dan dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya.

**Kata kunci :** resiko perilaku kekerasan, latihan asertif.

**Daftar pustaka :** 28 (2019 – 2021)

**MENTAL NURSING CARE Mr. B WITH INTERVENTION FOCUS ON  
PROVIDING ASSERTIVNESS TRAINING TO CONTROL ANGER  
IN PATIENTS WITH RISK BEHAVIORVIOLENCE AT  
RSJD dr. ARIF ZAINUDIN SURAKARTA**

By :

Ni Kadek Dwi Widnyani Putri<sup>1)</sup>, Rahmawati<sup>2)</sup> Lely Resky Dwi Oktavia<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>Student of An Nuur University , email : [widnyaniputri02@gmail.com](mailto:widnyaniputri02@gmail.com)

<sup>2)</sup>An Nuur University lecturer, email : [wrahma976@gmail.com](mailto:wrahma976@gmail.com)

<sup>3)</sup> An Nuur University lecturer, email: [lelioktavia52963@gmail.com](mailto:lelioktavia52963@gmail.com)

**ABSTRACT**

**Background :** *Based on the 2020 report of the Indonesian Ministry of Health, there are 450 million patients with schizophrenia 6 / 10 people do not get proper treatment. In RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta there are patients with a risk of violent behavior in 2023 as many as 1,610 people. Research on mental illness patients aims to reduce violent behavior with psychopharmaceutical therapy, group activity therapy, and nursing care with an implementation strategy consisting of physical exercise, (hitting pillows and deep breathing), taking medication, verbal, and spiritual.*

**Methodology :** *This type of research uses a descriptive approach method with a case study form with a focus on nursing interventions to control anger with assertive training in patients with risk problems for violent behavior, while the research location is located at RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta.*

**Results :** *The results of the study using the implementation strategy with assertive training, found that patients can overcome the violent behavior they experience, feel calmer and less anxious.*

**Conclusion :** *It is hoped that controlling anger with assertive training can help the problems experienced by clients and can be developed in further research.*

**Keywords :** *violent behavior, assrtive training*

**Refrences :** *28 (2019 – 2021)*

## PENDAHULUAN

Salah satu diagnosa gangguan jiwa adalah skizofrenia. Skizofrenia merupakan penyakit dengan cacat mendasar dan perbedaan dari cara berfikir dengan respon emosi yang tidak normal (Keliat,2020).

Menurut hasil analisis yang dikemukakan oleh WHO (*World Health Organization 2020*), Dengan 450 juta orang, skizofrenia adalah penyakit gangguan kejiwaan yang sangat umum dibandingkan dengan penyakit gangguan jiwa yang lainnya. 1/3 dari orang gangguan jiwa atau Orang Dalam Gangguan Jiwa (ODGJ) bertempat tinggal di negara yang berkembang, 6 dari 10. orang dengan ODGJ tidak mendapatkan pengobatan yang layak, artinya sebanyak 10% penduduk dunia banyak menderita gangguan jiwa. (KementerianKesehatan RI, 2020).

Data dari Riskesdas tahun 2022 menunjukkan bahwa angka kejadian kasus dari skizofrenia/psikosis di Indonesia adalah 6,7/1000 rumah tangga. Ini mempunyai makna, dalam 1000 rumah dengan 1 anggota rumah tangga, 1 orang anggota rumah tangga (SDM) menderita skizofrenia/ psikosis. Pravelensi dari laporan hasil Rekam Medik RSJD Surakarta didapatkan pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebanyak 1.610 jiwa. Perilaku kekerasan yaitu ekspresi

kemarahan dan pemikiran secara tidak wajar, hal ini ditandai dengan tindakan yang dapat menyebabkan kerugian atau cedera pada individu dan orang lain, ataupun merugikan orang sekitar (Amalia, 2019).

Orang yang mengalami perilaku kekerasan seringkali menunjukkan perubahan perilaku seperti ancaman, kekerasan, ketidakmampuan untuk diam, ngebut, ketakutan, suara keras, ekspresi wajah tegang, berbicara penuh semangat, kemarahan, suara keras, mata sembab, dan kegembiraan yang berlebihan. Latihan asertif ialah salah satu intervensi melatih kemampuan dalam antar personal di berbagai situasi dan kondisi. Menurut Irvanto (2013) dilakukannya tindakan asertif pada pasien yang sudah memasuki fase maintenance dimana klien sudah pernah dilakukan latihan berupa latihan fisik seperti memukul bantal. Latihan asertif bisa diberikan sebagai pendamping tindakan dalam bagian strategi pelaksanaan perilaku kekerasan yaitu SP 3 tentang mengontrol marah secara verbal. Pelaksanaan pelatihan asertif pada prinsip-prinsip keterampilan yang harus ada dalam pelatihan yang menuntut. Berdasarkan aplikasi yang sudah dikembangkan sebelumnya yang dijelaskan oleh Forkas (1997), Stewart dan Laraia (2005) dan Winick (1983),

metode pelaksanaan pelatihan asertif mencakup lima elemen: *describing, modeling, role playing, feedback* dan *transferring*.

## **METODE**

Desain studi kasus ini adalah menggunakan pendekatan deskriptif dalam bentuk studi kasus, untuk mengeksplorasi masalah dan mengetahui implementasi keperawatan jiwa dengan latihan asertif pada klien dengan resiko perilaku kekerasan di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta. Metode implementasi yang digunakan adalah pendekatan proses keperawatan subyek studi kasus yang digunakan adalah pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan dengan kriteria inklusi klien bersedia menjadi subjek penelitian, klien kooperatif, klien berjenis laki – laki. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara atau anamnesa yang dilaksanakan pada pasien untuk mendapatkan data yang jelas dan akurat, observasi atau pengamatan secara langsung dan berkesinambungan terhadap klien, dokumentasi.

## **HASIL PENELITIAN**

Penelitian tentang implementasi keperawatan pada pasien Sdr.B dengan masalah resiko perilaku kekerasan di RSJD dr. Arif zainudin surakarta yang dilaksanakan pada tanggal 07 September

2023 sampai 11 september 2023. Hasil penelitian selama 5 x pertemuan dengan pasien, didapatkan perilaku dan gejala pasien seperti wajah tidak memerah, tidak mudah tersinggung, tidak marah – marah dan pasien terlihat nyaman dan kooperatif saat diberikan implementasi.

## **PEMBAHASAN**

Berdasarkan observasi yang dilakukan kepada Sdr. B didapatkan perilaku menunjukkan respon fisik wajah kemerahan, pandangan mata tajam, nafas pendek, mudah tersinggung, respon verbal yang terlihat intonasi tinggi, saat diajak interaksi pasien berespon berdebat dengan penulis, hal ini sesuai dengan teori Herdman (2017), dimana salah satu perilaku klienjn dengan resiko perilaku kekerasan adalah dengan perilaku menunjukkan respon fisik wajah kemerahan, pandangan mata tajam, nafas pendek, mudah tersinggung, respon verbal yang terlihat intonasi tinggi.

Mengenai pengaruh latihan asertif terhadap penurunan resiko perilaku kekerasan dimana hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa latihan asertif memperoleh hasil yang diharapkan oleh peneliti yaitu ada penurunan terhadap tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan Pendekatan dan strategi pelaksanaan pada Sdr.B cukup kooperatif dan mengerti apa yang dikatakan dan diajarkan perawat,

dapat dilihat dari reaksi pasien yang mau bertatap mata dan mempraktekkan cara mengontrol emosi dengan latihan asertif. Pendekatan yang digunakan pada pasien melalui suatu proses keperawatan yang merupakan metode ilmiah dalam menjalankan asuhan keperawatan dan penyelesaian masalah secara sistematis yang digunakan oleh perawat. Dengan adanya pendekatan atau hubungan saling percaya antara pasien dengan perawat dapat menimbulkan kepercayaan diri yang lebih kepada pasien. Hal tersebut juga dapat diperkuat dari penelitian yang dilakukan oleh Faturachman (2021) yang menyatakan bahwa hubungan interpersonal antar individu yang berfokus pada hubungan yang membantu antara perawat dengan pasien dalam bentuk hubungan saling percaya melalui perasaan empati dan ketulusan, dapat mengurangi kecemasan pasien yang pada akhirnya dapat menciptakan motivasi pasien untuk sembuh.

Keterbatasan dari penelitian ini adalah saat berkomunikasi dengan pasien, Peneliti kesulitan dalam berinteraksi dengan calon responden karena sebagian dari mereka menolak menjadi responden dan sebagian calon responden bersikap acuh terhadap peneliti. Oleh karena itu, peneliti harus lebih bersabar dan berusaha

mendekatkan diri kepada responden dengan membangun hubungan saling percaya sehingga responden bersedia terbuka kepada peneliti.

Responden awalnya tidak mau diajak komunikasi, pasien bingung dan bertanya – tanya, apa yang akan dilakukan kepada dirinya dan juga waktu dari melakukan penelitian ini dilakukan kurang efektif karena dilakukan selama lima hari tatap muka dan itu dilakukan hanya memberikan pedoman atau memberi bekal kepada klien dalam implementasi apabila rasa untuk melakukan perilaku kekerasan tersebut muncul dan juga tidak bisa memberikan asuhan untuk diagnosa kedua karena pasien tidak kooperatif dan tidak mau lama – lama berinteraksi jadinya penulis hanya memberikan asuhan dari satu diagnosa saja.

### **Kesimpulan**

Setelah peneliti melaksanakan asuhan keperawatan pada Sdr.B dengan Perilaku Kekerasan dengan Latihan asertif maka peneliti berkesimpulan bahwa dengan latihan asertif Sebelum 5 hari pelatihan dan intervensi asertif terhadap pasien, terlihat pasien tidak dapat mengendalikan amarahnya.

Setelah melaksanakan intervensi pelatihan asertif selama 5 hari, kepada responden menemukan bahwa. yang awalnya pasien tidak bisa mengendalikan

amarahnya, sehingga bisa mengendalikan amarahnya.

## Daftar Pustaka

Firmawati, and Nur Uyyun Biahimo. 2019.

“Hubungan Assertiveness Training Terhadap Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.V.L Ratumbusang Manado Provinsi Sulawesi Utara.” *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5(1):1–7.

Martini, Sri, Sri Endriyani, and Ayu Febriani. 2021. “Manajemen Pengendalian Marah Melalui Latihan Asertif Klien Skizofrenia Dengan Masalah Perilaku Kekerasan.” *Jurnal Keperawatan Merdeka* 1(2):302–8.

Firmawati, and Nur Uyyun Biahimo. 2019.

“Hubungan Assertiveness Training Terhadap Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr.V.L Ratumbusang Manado Provinsi Sulawesi Utara.” *Jurnal Ilmu Kesehatan* 5(1):1–7.

Martini, Sri, Sri Endriyani, and Ayu Febriani. 2021. “Manajemen Pengendalian Marah Melalui Latihan Asertif Klien \Skizofrenia Dengan Masalah Perilaku Kekerasan.” *Jurnal Keperawatan Merdeka* 1(2):302–8.

Afnuhazi, R. (2019). *Komunikasi Teraupetik Dalam Keperawatan*

*Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publising.

Christiani, dkk. (2022). *Keamanan Obat Anti Psikotik Penderita Skizofrenia Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas Tahun 2022*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Damaiyanti, Mukripan. (2021). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Samarinda : Refka Aditama

Gowi. (2021). *Pengaruh Latihan Asertif Terhadap Perilaku Kekerasan Orang Tua Pada Anak Usia Sekolah Di Kelurahan Tanjungpura Kabupaten Karawang*. Karawang: Universitas Indonesia

Irvanto. (2019). *Pengaruh Aktivitas Kelompok Asertif Terhadap Perubahan Perilaku Pada Pasien Perilaku Kekerasan*. Semarang: Stikes Tlogorejo Semarang.

ISO. (2019). *Informasi Spesialite Obat*. Jakarta Barat: Penerbit Buku PT ISFI. Keliat, B. A, Wiyono, A. P, Susanti, H. (2019). *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa*. Jakarta : EGC.

Keliat, B. A, Wiyono, A. P, Susanti, H.

- (2011). *Managemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Basic Course)*. Jakarta : EGC
- Keliat, B. A, Wiyono, A. P, Susanti, H. (2019). *Managemen Kasus Gangguan Jiwa: CMHN (Intermediate Course)*. Jakarta : EGC.
- Khusairi, Muhammad. (2020). *Pengaruh Latihan Asertif Terhadap Perilaku Asertif Anak Usia Sekolah Dasar Korban Bullying Di Sd N 1 Ringinanom 1 Kabupaten Magelang*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Kustandi dan Widodo. (2020). Pengaruh Teknik relaksasi terhadap perubahan status mental klien skizofrenia di RSJD Amino Gondohutomo, ilmiah-keperawatan, diperoleh 09 juli 2020
- Kusumawati, Farida dan Yudi Hartono. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Mirza, Raihan & Hendra, K. (2020). Hubungan Lamanya Perawatan Pasien Skizofrenia dengan Stres Keluarga. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*, 15(3), 179–189.
- NANDA Internasional. (2020). *Diagnose Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017* (Edisi 10). Jakarta : EGC.
- Nuraenah. (2020). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS. Jiwa Islam Klender Jakarta Timur*, 29-37.
- Purba, dkk. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Masalah Psikososial dan Gangguan Jiwa*. Medan: USSU Press.
- Rahman, fathul. (2020). *Upaya Penurunan Resiko Perilaku Kekerasan Dengan Melatih Asertif Secara Verbal*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rekam Medik. (2020). *Laporan Kegiatan Bulanan Instalasi Rawat Inap*. Surakarta.
- Riset Kesehatan Dasar. (2020). *Pedoman Pewawancara Petugas Pengumpul Data*. Jakarta: Badan Litbangkes, Depkes RI, 2020

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2021).

*Standar Diagnosis Keperawatan  
Indonesia.*

Jakarta: DPP PPNI.

Stuart, G Wail. (2021). *Buku Saku*

*Keperawatan jiwa: Penerbit Buku :*  
EGC.

Sari,K. (2020). *Panduan Lengkap Praktik*

*Klinik Keperawatan Jiwa: Jakarta:*  
Trans Info Media.

W, Yuhanda, dkk. (2019). *Efektifitas*

*Terapi Relaksasi Napas Dalam dan  
Tertawa Dalam Mengontrol Perilaku  
Kekerasan Pada Pasien Perilaku  
Kekerasan di RSJD. Dr. Amino  
GondoHutomo Semarang. Semarang:*  
Stikes Tlogorejo Semarang.

Widiastuti. (2021). *Komunikasi Teraupetik*

*dan Praktik. Jakarta: EGC.*

Yosep, Iyus. (2021). *Keperawatan Jiwa.*

Penerbit Buku : PT Refika Aditama.

Bandung.