

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Terapi Spritual

1. Defenisi Terapi Spritual

Terapi spiritual merupakan suatu pendekatan yang dilakukan dengan cara mendekatkan diri kepada kepercayaan yang dianut oleh seseorang, baik melalui praktik ibadah, meditasi, doa, refleksi diri, atau aktivitas spiritual lainnya yang dapat meningkatkan ketenangan batin. Terapi ini berfokus pada aspek spiritual yang diyakini mampu memberikan keseimbangan dalam berbagai aspek kehidupan, termasuk keseimbangan emosional, mental, dan fisik. Dengan mendalami nilai-nilai spiritual serta mengaplikasikannya dalam kehidupan sehari-hari, terapi spiritual diharapkan dapat membantu individu dalam menghadapi berbagai tantangan hidup, mengelola stres, serta memperkuat ketahanan diri dalam menghadapi masalah yang dihadapi (Indrianingsih *et al.*, 2023)

2. Faktor-Faktor Penyebab Keterbatasan Penerapan terapi spritual

Penerapan terapi spiritual dalam praktik kesehatan menghadapi beberapa keterbatasan yang disebabkan oleh berbagai faktor. Berikut adalah beberapa faktor penyebab keterbatasan tersebut (Sari *et al.*, 2024)

- a) Kurangnya Pemahaman dan Pengetahuan tentang Terapi Spritual
Banyak tenaga kesehatan yang belum memiliki pemahaman mendalam mengenai konsep dan manfaat terapi spiritual, sehingga enggan atau ragu untuk mengintegrasikannya dalam perawatan pasien.
- b) Minimnya Pelatihan dan Pendidikan Keterbatasan dalam pelatihan formal mengenai terapi spiritual membuat tenaga kesehatan kurang percaya diri dalam menerapkannya.
- c) Perbedaan Latar Belakang Budaya dan Agama Pasien dan tenaga kesehatan mungkin memiliki keyakinan spiritual yang berbeda, sehingga sulit menemukan pendekatan yang sesuai untuk semua pihak.

3. Manfaat Melatih Terapi Spritual

Terapi spiritual telah terbukti memberikan manfaat dalam membantu pasien mengendalikan perilaku kekerasan. Pendekatan ini melibatkan praktik keagamaan yang dapat menenangkan pikiran dan emosi pasien, sehingga mengurangi kecenderungan perilaku agresif.

Penelitian menunjukkan bahwa praktik ini dapat meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi dan mengurangi gejala perilaku kekerasan. Studi yang dilakukan di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan menemukan peningkatan signifikan dalam kemampuan pasien mengendalikan perilaku kekerasan setelah menerima terapi spiritual tersebut (Ernawati et al., 2020)

4. Pelaksanaan terapi spritual

Sebuah studi oleh Ernawati et al. (2020) meneliti pengaruh pelaksanaan terapi spritual, terhadap kemampuan pasien dalam megontrol perilaku kekerasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi ini efektif dalam membantu pasien mengontrol emosi dan mengurangi perilaku agresif. Sesuai dengan tindakan/ implementasi yang telah di berikan, perawat melakukan penilaian menggunakan skala numerik skor 0-10 dimana 0 berarti tidak ada pengaruh untuk mengontrol emosi dan 10 berarti sangat efektif untuk mengontrol emosi. Yosep, I. & Sutini, T. (2020).

Analisis hasil penilaian

- 1) Pasien dengan skor 1-3 (Kontrol Emosi Rendah) : Masih kesulitan dalam menenangkan diri dan membutuhkan terapi tambahan seperti konseling atau bimbingan spiritual yang lebih intensif.
- 2) Pasien dengan skor 4-6 (Kontrol Emosi Sedang) : Mulai mengalami perubahan tetapi masih perlu latihan lebih lanjut dalam menerapkan terapi lagu rohani dan ayat Alkitab saat menghadapi situasi emosional
- 3) Pasien dengan skor 7-10 (Kontrol Emosi Tinggi) : Terapi berhasil membantu pasien mengontrol emosinya dengan lebih baik, mereka mampu menenangkan diri dan menghindari ledakan emosi dengan menggunakan lagu rohani dan ayat Alkitab sebagai sarana spiritual

5. Standar Operasional Prosedure Terapi Spritual

Standar operasional prosedure Terapi spritual dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini: (Silaen, N.L 2021)

Tabel 1. Standar Operasional Prosedur Terapi Spiritual

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI SPRITUAL	
Defenisi	Terapi spiritual adalah bentuk intervensi keperawatan jiwa yang menggunakan pendekatan keimanan dan keyakinan pasien untuk membantu meningkatkan kontrol emosi, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan ketenangan jiwa
Tujuan	- Membantu pasien mengendalikan emosi secara lebih baik - Mengurangi perilaku kekerasan atau agresif - Meningkatkan ketenangan batin dan spiritualitas pasien - Memfasilitasi pemaknaan hidup melalui pendekatan
Alat dan bahan	- Speaker - Buku ayat suci (Alkitab) - Kursi - Meja
Tahap pra interaksi	- Periksa catatan medis dan catatan keperawatan pasien - Menyiapkan lingkungan yang aman, monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (misalnya, benda tajam, tali)
Tahap orientasi	- Salam terapeutik - Perawat mengucapkan salam - Perkenalkan nama dan tanyakan nama panggilan klien - Evaluasi dan validasi - Menanyakan perasaan klien saat ini - Menanyakan masalah yang di rasakan - Kontrak - Perawat menjelaskan jenis terapi dan waktunya - Perawat menjelaskan tujuan terap spiritual Saat Teduh - Perawat menjelaskan aturan kegiatan

Bersambung

Tahap kerja	1. Lakukan pendekatan terapeutik kepada pasien dan ciptakan suasana tenang. 2. Minta pasien duduk dengan nyaman, ajarkan pernapasan relaksasi ringan. 3. Ajak pasien berdoa sesuai keyakinannya sebagai pembukaan. 4. Putarkan atau nyanyikan lagu rohani secara perlahan bersama pasien. 5. Bacakan satu atau dua ayat Alkitab (contoh: Mazmur 23, Yohanes 14:27), lalu minta pasien untuk mengulangi 6. Ajak pasien memahami isi ayat dengan bahasa sederhana dan dikaitkan dengan kondisi emosinya. 7. Berikan kalimat afirmatif seperti “Kamu berharga”, “Tuhan tidak meninggalkan kamu”. 8. Ajak pasien menceritakan perasaannya setelah sesi berlangsung (refleksi singkat).
Tahap terminasi	1. Evaluasi a) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan b) Memberi pujian kepada klien 2. Tindak lanjut a) Simpulkan hasil kegiatan b) Menganjurkan klien untuk belajar melawan dan mengontrol perilaku kekerasan dengan melakukan hal-hal positif seperti Mendengarkan lagu rohani, membaca Alkitab, berdoa dan lain-lain. 3. Kontrak waktu jadwal terapi selanjutnya. a) Latihan terapi spiritual Saat Teduh dilakukan selama 30 menit, 1x/hari di pagi hari, selama 7 hari berturut-turut.

Bersambung

	4. Dokumentasi a. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan 1) nama klien, umur, jenis kelamin, dan lain-lain. 2) keluhan utama 3) tindakan yang dilakukan (terapi Saat Teduh) 4) lama Tindakan 5) Jenis terapi spiritual yang diberikan.
--	---

B. Resiko Perilaku Kekerasan

1. Defenisi Resiko Perilaku Kekerasan

Resiko Perilaku kekerasan di definisikan sebagai suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Resiko perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri kita sendiri untuk bunuh diri atau membiarkan diri kita terlantar. Resiko Perilaku kekerasan pada orang bisa juga dikatakan tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain. Resiko Perilaku kekerasan pada lingkungan dapat berupa perilaku merusak lingkungan melempar kaca, guntuk dan semua yang ada dilingkungan. Pasien yang dibawa kerumah sakit jiwa sebagian besar akibat melakukan kekerasan dirumah, perawat harus jeli dalam melakukan pengkajian untuk menggali penyebab perilaku kekerasan yang dilakukan selama dirumah (Firmawati et al., 2022)

Resiko Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis. Perilaku kekerasan dapat terjadi dalam dua bentuk yaitu saat sedang berlangsung perilaku kekerasan atau riwayat perilaku kekerasan (Yuliana & Pratiwi, 2021)

2. Penyebab Resiko Perilaku Kekerasan

Menurut Muhith (2015), faktor penyebab perilaku kekerasan di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti:

1. Faktor Presdisposisi

Faktor ini yang dialami tiap orang yang mungkin terjadi atau mungkin tidak terjadi, Faktor berikut di alami oleh individu adalah:

a. Faktor Psikologi

- 1) Kerusakan otak organik dan retardasi mental sehingga tidak mampu untuk menyelesaikan secara efektif.
- 2) *Severe emotional deprivation* atau rejeksi yang berlebihan pada masa kanak-kanak atau *seduction parental* yang mungkin telah merusak hubungan saling percaya dan harga diri.
- 3) Terpapar kekerasan selama masa perkembangan, termasuk *child abuse* atau mengobservasi kekerasan dalam keluarga, sehingga membentuk pola pertahanan atau koping.

b. Faktor sosial budaya

Social learning theory, teori ini mengemukakan bahwa agresif tidak berbeda dengan respon-respon yang lain. Agresif dapat di pelajari melalui observasi atau imitasi, dan semakin sering mendapatkan penguatan, maka semakin besar kemungkinan untuk terjadi. Maka dari itu seseorang akan berespon terhadap kebangkitan emosional secara agresif sesuai dengan respon yang di pelajari. Pembelajaran ini bisa internal dan eksternal.

1) Contoh internal

orang yang mengalami keterbangkitan seksual karena menonton film erotis menjadi lebih agresif dibandingkan mereka yang tidak menonton film tersebut, seorang anak yang marah karena tidak boleh beli mainan kemudian ibunya memberinya mainan agar si anak berhenti marah. Anak tersebut akan belajar bahwa bila ia marah, maka ia akan mendapatkan apa yang ia mau.

2) Contoh eksternal

seorang anak menunjukkan perilaku agresif setelah melihat seseorang dewasa mengekspresikan berbagai bentuk perilaku agresif terhadap sebuah boneka. kultural dapat pula mempengaruhi perilaku kekerasan. adanya norma dapat membantu mendefinikan ekspresi agresif mana yang dapat di terima atau tidak dapat di terima.

c. Faktor Biologis

Masa kanak-kanak yang tidak menyenangkan dapat menjadi salah satu faktor biologis yang berkontribusi pada perilaku kekerasan. Selain itu, pengalaman sering mengalami kegagalan, kehidupan yang penuh dengan tindakan agresif, serta lingkungan yang tidak kondusif seperti tempat yang bising dan padat, juga dapat berperan dalam membentuk perilaku seseorang

d. Faktor Presipitasi

Faktor presipitasi yang memicu perilaku kekerasan bisa berasal dari individu itu sendiri, lingkungan, atau interaksi dengan orang lain. Dari sisi individu, kelemahan fisik, keputusasaan, ketidakberdayaan, serta kurangnya rasa percaya diri dapat menjadi pemicu utama. Sementara itu, faktor lingkungan seperti suasana yang ribut, kehilangan orang atau benda berharga, serta konflik dalam interaksi sosial juga dapat memperburuk keadaan. Dalam hal interaksi dengan orang lain, perkelahian dengan teman, menerima penghinaan, serta konflik dalam keluarga dapat semakin meningkatkan risiko munculnya perilaku kekerasan.

3. Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan

Menurut (Bahrudin et al., 2023) tanda dan gejala perilaku kekerasan yang dapat diamati melalui observasi atau wawancara mencakup beberapa hal. Individu yang mengalami kondisi ini sering kali menunjukkan wajah yang merah dan tegang, pandangan tajam, serta mengatupkan rahang dengan kuat. Mereka juga cenderung mengepalkan tangan, berjalan mondar-mandir, dan berbicara dengan kasar. Suara yang tinggi, berteriak, atau menjerit juga sering muncul sebagai bentuk ekspresi emosi yang tidak terkendali. Selain itu, mereka dapat mengancam secara verbal atau fisik, melempar atau memukul benda maupun orang lain, serta merusak barang-barang di sekitar mereka.

Tanda dan gejala perilaku kekerasan berdasarkan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Tanda dan Gejala mayor Perilaku Kekerasan Secara subjektif, individu yang mengalami perilaku kekerasan cenderung menunjukkan sikap yang mengancam, sering mengumpat, serta berbicara dengan suara keras. Hal ini mencerminkan adanya dorongan emosional

yang tidak terkendali, sehingga individu tersebut kesulitan mengelola perasaan marah atau frustrasi yang dialami.

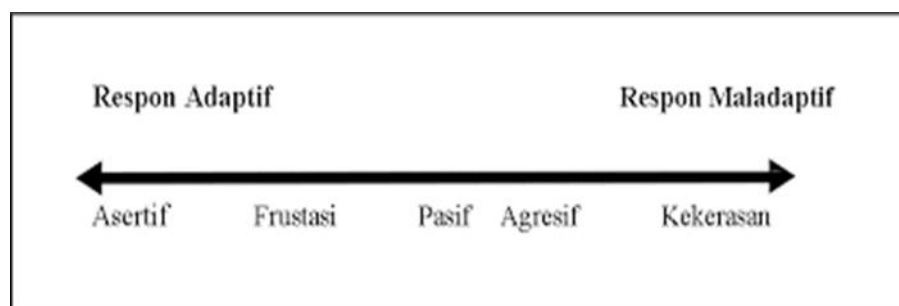
Sementara itu, secara objektif perilaku kekerasan dapat dikenali melalui tindakan fisik yang agresif, seperti menyerang orang lain, melukai diri sendiri, atau bahkan merusak lingkungan sekitar. Individu yang mengalami perilaku ini juga cenderung menunjukkan ledakan emosi yang tidak terkontrol, sehingga dapat membahayakan dirinya maupun orang-orang di sekitarnya. Oleh karena itu, pemahaman mengenai tanda dan gejala perilaku kekerasan sangat penting untuk mendeteksi serta memberikan intervensi yang tepat guna mencegah dampak negatif yang lebih besar.

Tanda dan gejala minor perilaku kekerasan yang menunjukkan ketegangan emosional seseorang. Meskipun dalam kategori minor tidak ditemukan data subjektif yang dapat digunakan sebagai acuan, namun tanda-tanda objektif tetap dapat terlihat meliputi mata yang melotot dengan tatapan tajam, tangan yang mengepal, serta rahang yang mengatup erat, yang menunjukkan adanya ketegangan tinggi dalam diri individu tersebut. Memahami tanda dan gejala perilaku kekerasan sangat penting untuk memberikan intervensi yang tepat guna mencegah eskalasi lebih lanjut dengan pendekatan yang tepat, individu yang mengalami ini dapat diberikan penanganan yang sesuai untuk membantu mengelola emosi.

4. Rentang Respon perilaku kekerasan

Gambar 1: Rentang Respon Perilaku Kekerasan

(Husni.M, 2023)



Keterangan:

1. Respon Adaptif

Asertif : individu dapat mengungkapkan marah tanpa menyalahkan orang lain dan memberikan ketenangan.

Frustrasi : Individu gagal mencapai tujuan kepuasan saat marah dan tidak dapat menemukan alternative.

2. Respon Maladaptif

Pasif : Individu tidak dapat mengungkapkan perasaan nya

Agresif : Perilaku yang menyertai marah, terdapat dorongan untuk menuntut tetapi masih terkontrol

Kekerasan : Perasaan marah dan bermusuhan yang kuat serta hilangnya kontrol

5. Penanganan Perilaku Kekerasan

Adapun dampak yang ditimbulkan oleh pasien yang mengalami perilaku kekerasan yaitu kehilangan bersama akan dirinya, dimana pasien akan dikuasi oleh rasa amarahnya sehingga pasien dapat melukai diri sendiri, orang lain dan lingkungan, bila tidak ditangani dengan baik maka perilaku kekerasan dapat mengakibatkan kehilangan bersama, risiko kekerasan terhadap diri sendiri, orang lain serta lingkungan, sehingga bersama upaya-upaya penanganan perilaku kekerasan yaitu mengatasi stres termasuk upaya penyelesaian masalah langsung dan mekanisme pertahanan yang digunakan untuk melindungi diri, bersama pasien mengidentifikasi situasi yang dapat menimbulkan perilaku kekerasan terapi medik dan terapi spiritual (*Permani et al., 2023*)

C. Konsep Dasar Emosi

1. Defenisi Emosi

Emosi adalah reaksi psikologis terhadap rangsangan tertentu yang melibatkan komponen fisik, kognitif, dan perilaku. Emosi yang tidak terkontrol atau dikelola dengan buruk dapat menyebabkan gangguan dalam hubungan sosial dan psikologis, serta berperan dalam munculnya perilaku agresif atau kekerasan. Perilaku kekerasan sering kali dipicu oleh emosi yang tidak terkendali, seperti kemarahan, frustrasi, atau kecemburuan.

Studi oleh Smith et al. (2016) menunjukkan bahwa emosi yang tidak terkelola dengan baik, terutama kemarahan, merupakan salah satu faktor utama yang mendorong individu untuk melakukan kekerasan. Ketidakmampuan untuk mengenali atau mengendalikan emosi dapat memperburuk situasi dan meningkatkan risiko terjadinya kekerasan. Oleh karena itu, pendekatan untuk mengontrol emosi pada individu dengan perilaku kekerasan sangat penting dalam proses rehabilitasi dan terapi.

2. Penyebab Emosi

Menurut (wahyuni, s., & Suryani, 2020) Faktor penyebab emosi marah adalah hal tidak menyenangkan, dihina, gangguan, pelanggaran norma, kekecewaan, dan pelanggaran kepercayaan.

3. Penanganan emosi

Penanganan emosi pada pasien dengan perilaku kekerasan memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berbasis bukti.

1) Identifikasi dan evaluasi kondisi pasien

Menggunakan Teknik wawancara dan observasi untuk memahami latar belakang pasien, termasuk aspek psikologis, sosial, dan spiritual. Menggunakan skala agresi atau alat asesmen psikologis lainnya untuk mengukur tingkat kekerasan dan emosi pasien.

2) Pendekatan Terapi Spiritual

Doa dan Meditasi, Mengajarkan pasien doa sesuai keyakinan mereka untuk menenangkan pikiran dan mengurangi stres. Meditasi mindfulness berbasis spiritual untuk membantu pasien meningkatkan kesadaran diri dan mengontrol emosi negatif

