

BAB II

TINJAUAN LITERATUR

A. Konsep Teori Penyakit Perilaku Kekerasan

1. Defenisi

Resiko perilaku kekerasan merupakan sebuah tindakan yang berpotensi membahayakan baik orang lain maupun diri sendiri secara fisik, emosi dan atau seksual (Pongdatu dkk., 2023). Hal ini berbeda dengan keadaan atau kondisi perilaku kekerasan, dimana perilaku kekerasan merupakan sebuah emosi marah yang dirasakan oleh seseorang dan ditujukan secara berlebihan dan tidak terkendali baik secara lisan atau bahkan mencederai orang lain dan atau merusak sekitarnya.

Sebagian dari pasien yang dimasukkan ke rumah sakit jiwa akibat dari perilaku kekerasan selama di lingkungan rumah maupun masyarakat. Perilaku kekerasan yang dilakukan pada diri sendiri dapat berupa perilaku bunuh diri atau melakukan penelantaran diri, sedangkan resiko perilaku kekerasan terhadap orang lain merupakan resiko tindakan kekerasan yang dilakukan kepada orang lain untuk tujuan menyakiti seperti memukul orang lain, merusak benda yang ada di rumah atau bahkan membunuh (Pongdatu dkk., 2023)

2. Etiologi

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi merupakan faktor yang melatarbelakangi munculnya sebuah masalah. Masalah perilaku kekerasan disebabkan oleh banyak faktor yang menjadi latar belakang sehingga seseorang melakukan perbuatan yang diluar kontrol. Menurut Pongdatu dkk (2023) perilaku kekerasan dilatarbelakangi oleh :

1. Faktor biologi

a. Teori dorongan naluri

Menurut teori ini tindakan agresif didahului karena keinginan atas sebuah kebutuhan manusia yang sangat kuat

b. Teori psikomatik

Perilaku kekerasan merupakan hasil respon psikologis akibat dari stimulus yang berasal dari internal dan eksternal individu. Sistem lambik mempunyai peran sebagai pusat untuk mengatur sistem informasi dan memori mengekspresikan dan menghambat perasaan marah. (Pongdatu dkk., 2023)

2. Faktor psikologis

a. Teori agresif frustasi

Perasaan frustasi yang bertumpuk dan terakumulasi akan dapat mendorong seseorang untuk bertindak agresif dan muncul sebagai sebuah perilaku kekerasan. Frustasi timbul karena tidak tercapainya sebuah keinginan ataupun cita-cita. Perilaku kekerasan yang dilakukan akan menurunkan rasa frustasi yang ada.

b. Teori perilaku

Menurut teori belajar sosial, perilaku kekerasan dapat dihasilkan dari proses belajar terhadap kekerasan yang sering didapatkan saat di rumah maupun di luar rumah. Sumber internal berasal dari *reinforcement* yang didapat ketika melakukan kekerasan, sedangkan sumber eksternal berasal dari melihat, mengobservasi orang lain yang menjadi panutan (dapat dari orang tua, teman, guru, artis dan lain-lain) yang berhubungan dengan perilaku kekerasan (Pongdatu dkk., 2023)

c. Teori eksistensi

Teori ini berfokus pada manusia terkait keberadaannya untuk dapat memberikan manfaat dan mengenal diri sendiri. Perilaku destruktif akan muncul ketika seseorang tidak mampu memenuhi eksistensinya secara konstruktif.

d. Faktor sosial kultural

Faktor sosial yang mampu memunculkan perilaku kekerasan diantaranya yaitu kebutuhan hidup yang tidak mampu dipenuhi oleh seseorang, status perkawinan yang mengalami masalah, faktor orang tua tunggal dalam sebuah keluarga, tidak adanya pekerjaan/penghasilan, serta hubungan interpersonal dan

struktur keluarga yang tidak baik. Sedangkan faktor kultural dapat tergambarkan sebagai berikut :

1. Norma

Norma yang berlaku dimasyarakat kadang bersifat mengikat sehingga dapat menekan ekspresi marah yang baik pada seseorang. Ketika hal ini terjadi, maka seseorang akan berusaha untuk memilih cara maladaptif yang lain.

2. Budaya asertif

Individu dapat memiliki respon marah yang sehat Ketika berada dalam masyarakat yang memiliki budaya yang asertif, yaitu sikap mampu melakukan komunikasi yang jujur dan sekaligus tegas, tetapi juga dapat menghargai dan menjaga perasaan orang lain, ketika berpendapat dilakukan tanpa menyerang dan merendahkan orang lain.

b. Faktor presipitasi

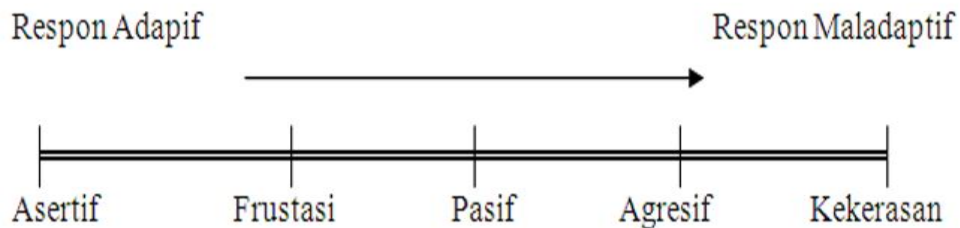
Faktor presipitasi dapat juga disebut sebagai faktor yang memicu terjadinya masalah. Faktor presipitasi adanya perilaku kekerasan dapat berasal dari dalam dan luar individu.

1. Faktor internal diantaranya yakni adanya kelemahan pada diri individu, rasa percaya diri yang menurun, adanya ketakutan terhadap penyakit fisik yang mungkin akan dialami, serta kehilangan kontrol atas perilakunya
2. Faktor eksternal dapat berasal dari adanya kehilangan orang yang dicintai, kehilangan sesuatu yang dimiliki, terdapatnya serangan fisik dari orang lain, serta kritik yang disampaikan oleh orang lain terhadap dirinya (Pongdatu dkk., 2023)

3. Rentang Respon Perilaku

Pengertian marah menurut Pongdatu dkk (2023) yaitu sebuah emosi kesal yang muncul sebagai respon terhadap ansietas (kebutuhan yang tidak terpenuhi) yang dialami oleh seseorang sebagai ancaman. Perilaku kekerasan termasuk dari bagian rentang respon marah yang paling maladaptif yakni amuk. Menurut Yosep (2009) kondisi amuk ini berupa perasaan marah

dan bermusuhan yang sangat kuat, dapat berupa perilaku yang destruktif yang tidak dapat dikontrol oleh orang tersebut karena kehilangan kontrol emosinya.



Gambar 2. 1 Rentang Respon

Keterangan :

- Asertif : perasaan marah yang diungkapkan dengan baik dengan tidak menyakiti orang lain.
- Frustrasi : ketidakmampuan mencapai tujuan yang diinginkan, karena tidak realitas/ terhambat
- Pasif : respon lebih lanjut dari klien yang tidak mampu menyampaikan perasaan
- Agresif : perilaku yang destruktif akan tetapi masih dapat terkendali
- Kekerasan : perilaku destruktif dimana klien sudah tidak lagi mampu mengontrol tindakannya (Pongdatu dkk., 2023)

4. Manifestasi Klinis

a. Fisik

1. Muka merah dan tegang
2. Mata melotot/pandangan tajam
3. Tangan mengepal
4. Rahang mengatup
5. Postur tubuh kaku
6. Pandangan tajam
7. Jalan mondar mandir

b. Verbal

1. Bicara kasar
2. Suara tinggi, membentak atau berteriak
3. Mengancam dengan verbal dan fisik
4. Mengumpat dengan kata kata kotor

- 5. Suara keras
- 6. Ketus
- c. Perilaku
 - 1. Melempar atau memukul benda/orang lain
 - 2. Menyerang orang lain
 - 3. Melukai diri sendiri/orang lain
 - 4. Merusak lingkungan
 - 5. Amuk/agresif
- d. Emosi

Tidak adekuat, tidak aman dan nyaman, rasa terganggu, dendam dan jengkel, tidak berdaya, bermusuhan, mengamuk, ingin berkelahi, menyalahkan dan menuntut
- e. Intelektual

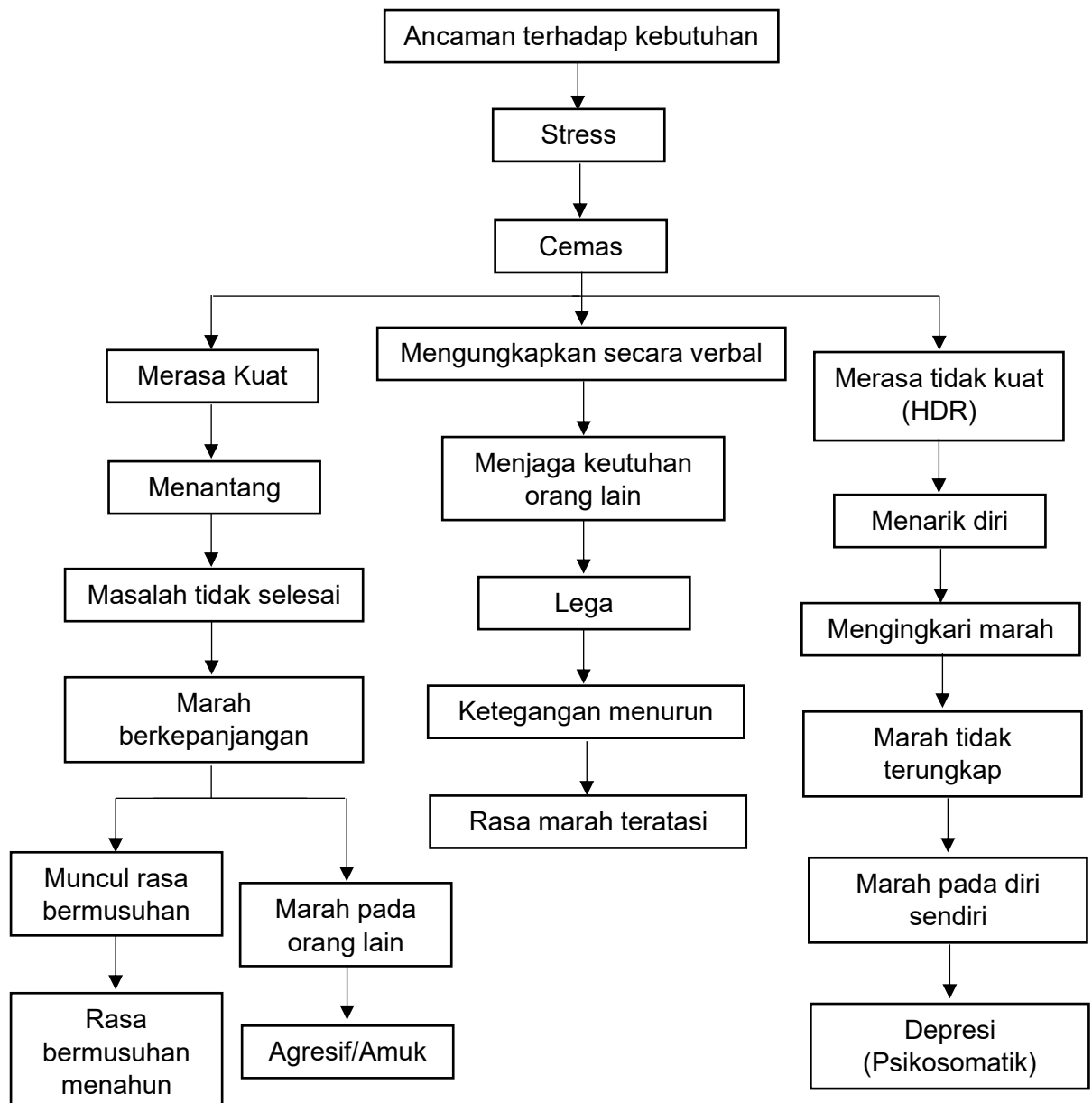
Mendominasi, cerewet, kasar, berdebat, meremehkan, sarkasme
- f. Spiritual

Merasa diri berkuasa, merasa diri benar, mengkritik pendapat orang lain, menyinggung perasaan orang lain, tidak peduli dan kasar
- g. Sosial

Menarik diri, pengasingan, penolakan, kekerasan, ejekan, sindiran
- h. Perhatian

Bolos, mencuri, melarikan diri, penyimpangan sosial (Azizah dkk., 2016)

5. Pathway



Sumber : (Azizah dkk., 2016)

6. Patofisiologi

Perilaku marah terjadi berawal dari adanya sebuah ancaman atau keutuhan yang tidak terpenuhi pada diri seseorang, yang hal itu akan memunculkan emosi stress dan kecemasan. Kecemasan yang ada dapat menyebabkan timbulnya kemarahan. Pada seseorang yang merasa mempunyai kekuatan dan posisi, marah akan muncul sebagai sikap

menantang, dan ketika masalah yang ada tidak selesai sehingga menjadi masalah berkepanjangan membuat muncul rasa bermusuhan. Pada seseorang dengan posisi yang merasa tidak kuat, tidak mempunyai kekuatan untuk menantang orang lain, akan membuat dia menghindari ataupun mengingkari marah menjadikan marah yang tidak terungkap/tersampaikan.

Bentuk dari sebuah kemarahan baik yang diingkari maupun marah berkepanjangan akan membentuk emosi rasa bermusuhan yang menahun jika tidak diselesaikan dengan baik, sehingga suatu saat akan meledak dan muncul dapat sebagai depresi akibat marah pada diri sendiri maupun agresif mengamuk jika dilampiaskan kepada orang lain. (Pongdatu dkk., 2023)

7. Mekanisme koping

Mekanisme koping merupakan upaya seseorang dalam rangka merespon, menyelesaikan stress yang dihadapi. Seorang perawat perlu memberikan edukasi tentang mekanisme koping yang bisa diambil pasien dalam menghadapi stress sehingga mampu mengekspresikan marah yang asertif. Mekanisme koping yang sering digunakan dalam menghadapi emosi marah yaitu mekanisme pertahanan ego yaitu *displacement*, sublimasi, proyeksi, represi dan reaksi formasi, penjelasan dari mekanisme koping sebagaimana berikut ini :

- a. *Displacement* disebut juga dengan pemindahan, merupakan Upaya seseorang dalam mengalihkan emosi negatifnya kepada orang lain yang dianggap tidak mengancam dirinya
- b. Sublimasi dilakukan ketika seseorang menyalurkan emosi negatifnya kepada benda atau aktivitas yang bermanfaat dan dapat diterima orang lain. Sublimasi menjadi hal yang positif karena tidak mengganggu orang lain dan menunjukkan kedewasaan seseorang
- c. Proyeksi dilakukan seseorang dengan menyalahkan orang lain tentang kesulitannya sendiri, berusaha menjadikan orang lain sebagai sumber kesalahan atas keinginannya yang tidak baik
- d. Represi yaitu melupakan sesuatu hal yang tidak menyenangkan dan hanya mengingat situasi yang dianggap menyenangkan dari ingatannya
- e. Reaksi formasi merupakan tingkah laku yang diambil berlebihan dengan emosi negatif yang dirasakan

Pada tingkatan yang wajar, marah tidak dapat dilakukan sebagai sesuatu hal yang negatif. Hal ini menjadi bersifat negatif ketika dilakukan secara berlebihan, dengan intensitas yang tinggi sehingga menjadi hal yang merusak dan berbahaya bagi diri maupun orang lain. Emosi marah sudah ada sejak dilahirkan berkaitan dengan kondisi yang menyebabkan frustrasi dan kekerasan. (Pongdatu dkk., 2023)

8. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan perilaku kekerasan bisa juga dengan melakukan terapi restrain. Restrain adalah aplikasi langsung kekuatan fisik pada individu, tanpa ijin individu tersebut, untuk mengatasi kebebasan gerak, terapi ini melibatkan penggunaan alat mekanis atau manual untuk membatasi mobilitas fisik pasien. Terapi restrain dapat diindikasikan untuk melindungi pasien atau orang lain dari cedera pada saat pasien lagi marah ataupun amuk (Malfasari, 2020).

Penanganan yang dilakukan untuk mengontrol perilaku kekerasan yaitu dengan cara medis dan non medis. Terapi medis yang dapat di berikan seperti obat antipsikotik adalah *Chlorpoazine* (CPZ), *Risperidon* (RSP) *Haloperidol* (HLP), *Clozapin* dan *Trifluoerazine* (TFP). Untuk terapi non medis seperti terapi generalis, untuk mengenal masalah perilaku kekerasan serta mengajarkan pengendalian amarah kekerasan secara fisik : nafas dalam dan pukul bantal, minum obat secara teratur, berkomunikasi verbal dengan baik-baik, spritual : beribadah sesuai keyakinan pasien dan terapi aktivitas kelompok (Wulansari, 2020)

a. Terapi Medis

Psikofarmaka adalah terapi menggunakan obat dengan tujuan untuk mengurangi atau menghilangkan gejala gangguan jiwa. Dengan demikian kepatuhan minum obat adalah mengonsumsi obat yang diresepkan oleh dokter pada waktu dan dosis yang tepat karena pengobatan hanya akan efektif apabila penderita memenuhi aturan dalam penggunaan obat (Pardede dkk., 2021)

b. Tindakan Keperawatan

Mengajarkan stimulasi persepsi perilaku kekerasan berdasarkan standar pelaksanaan untuk mengenal penyebab perilaku kekerasan dengan latihan fisik seperti : Tarik nafas dalam dan pukul kasur bantal,

meminum obat dengan teratur, berbicara secara baik-baik seperti meminta sesuatu dan mengajarkan spiritual sesuai kepercayaan pasien (Pardede dkk., 2020)

B. Konsep Teori Inovasi Penerapan Manajemen Marah

1. Pengertian

Manajemen pengendalian marah adalah suatu teknik atau tindakan untuk mengatur pikiran, perasaan, nafsu amarah dengan cara yang tepat dan positif serta dapat diterima secara sosial, sehingga dapat mencegah sesuatu yang buruk atau merugikan diri sendiri dan orang lain. Dengan demikian teknik *anger management* sangat diperlukan untuk membantu individu menyelesaikan permasalahan secara efektif, mengatasi suatu tindakan untuk mengatur pikiran, perasaan, nafsu amarah dengan cara yang tepat dan positif serta dapat diterima secara sosial sehingga dapat mencegah suatu yang buruk atau merugikan diri sendiri dan orang lain (Goleman, 1997 dalam Maharani 2020)

2. Tujuan Penerapan Manajemen Marah

Tujuan diberikannya penerapan manajemen marah adalah membantu individu agar dapat mengekspresikan rasa marah yang dimiliki dengan cara yang sehat dan dapat diterima di lingkungannya (Lestari & Marjo, 2021)

Tujuan dari *Anger Management* adalah membentuk keseimbangan emosi, bukan menekan emosi, setiap perasaan mempunyai nilai dan makna, menjaga agar emosi yang merisaukan tetap terkendali merupakan kunci menuju kesejahteraan emosi (Goleman, 2002 dalam Lestari & Marjo, 2021)

3. Cara Mengontrol Resiko Perilaku Kekerasan

a. Melakukan latihan cara fisik satu yaitu tarik nafas dalam

1. Pengertian

Teknik relaksasi napas dalam adalah metode pernapasan yang menekankan pada pernapasan diafragma (perut) secara lambat dan dalam. Latihan ini bertujuan untuk menenangkan sistem saraf, mengurangi ketegangan otot, dan membantu individu mengelola emosi, khususnya marah atau agresi. Pada pasien dengan

gangguan jiwa seperti skizofrenia yang berisiko tinggi terhadap perilaku kekerasan, teknik ini efektif sebagai intervensi non-farmakologis untuk meningkatkan kontrol diri (Rofilla dkk., 2024)

2. Tujuan

- a. **Mengurangi ketegangan fisik dan emosional:** Melalui pernapasan dalam, tubuh dapat menurunkan tingkat kecemasan dan stres.
- b. **Meningkatkan kontrol diri:** Membantu pasien mengenali dan mengendalikan dorongan agresif.
- c. **Meningkatkan kesadaran diri:** Melatih pasien untuk lebih sadar terhadap kondisi fisik dan emosional mereka.
- d. **Meningkatkan kualitas hidup:** Dengan mengurangi perilaku kekerasan, kualitas interaksi sosial dan kesejahteraan pasien dapat meningkat (Murniwati, 2024)

3. Pelaksanaan

- a. Tarik napas dalam melalui hidung
- b. Tahan napas selama 2-4 detik.
- c. Hembuskan napas perlahan melalui mulut.
- d. Ulangi siklus sebanyak 5-10 kali atau 5-10 Menit (Murniwati, 2024)

b. Melakukan latihan fisik dua yaitu pukul bantal/ Kasur

1. Pengertian

Latihan fisik pukul bantal atau kasur adalah teknik terapi ekspresif yang digunakan untuk membantu pasien menyalurkan emosi marah atau agresi secara aman dan terkontrol. Dengan memukul bantal atau kasur, pasien dapat melepaskan ketegangan emosional tanpa membahayakan diri sendiri atau orang lain.

2. Tujuan

- a. Mengalihkan energi agresif menjadi aktivitas fisik yang aman.
- b. Meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi dan perilaku kekerasan.
- c. Memberikan rasa lega dan mengurangi stres emosional.
- d. Meningkatkan kesadaran diri pasien terhadap pengelolaan emosi (Sholihah & Widodo, 2024)

3. Pelaksanaan
 - a. Ajak pasien berdiri atau duduk di dekat bantal/kasur.
 - b. Instruksikan pasien untuk menarik napas dalam-dalam dan menahan sejenak.
 - c. Minta pasien untuk memukul bantal atau kasur dengan kuat sambil mengeluarkan suara atau teriakan jika perlu.
 - d. Lakukan selama 1-3 menit atau sesuai kebutuhan pasien.
 - e. Setelah selesai, ajak pasien untuk duduk dan refleksi mengenai perasaan yang dirasakan (Putri, 2024)
- c. Melakukan Latihan cara verbal
 1. Pengertian

Latihan verbal adalah teknik komunikasi yang bertujuan untuk membantu pasien mengekspresikan perasaan dan kebutuhan mereka secara tepat dan tidak agresif. Pada pasien dengan perilaku kekerasan, latihan ini berfokus pada pengembangan keterampilan komunikasi asertif untuk mengurangi ekspresi kemarahan yang berpotensi berbahaya (Ainy et al., 2023)
 2. Tujuan
 - a. **Mengurangi perilaku agresif:** Dengan meningkatkan kemampuan pasien dalam mengekspresikan perasaan tanpa kekerasan.
 - b. **Meningkatkan kontrol diri:** Membantu pasien mengenali dan mengelola emosi mereka.
 - c. **Meningkatkan kualitas komunikasi:** Memfasilitasi interaksi yang lebih sehat dengan lingkungan sekitar
 3. Pelaksanaan
 - a. Pengenalan Perasaan:
 1. Ajarkan pasien untuk mengenali perasaan mereka, seperti marah, frustrasi, atau kecewa.
 2. Gunakan pertanyaan terbuka untuk memfasilitasi diskusi, seperti "Apa yang membuat Anda merasa marah?"

- b. Ekspresi Perasaan secara Asertif:
 Latih pasien untuk mengungkapkan perasaan mereka dengan menggunakan kalimat "Saya merasa [perasaan] ketika [situasi]"
 Contoh: "Saya merasa marah ketika saya tidak didengarkan."
- c. Penggunaan Teknik Komunikasi Asertif:
 Ajarkan pasien untuk menyatakan kebutuhan atau keinginan mereka dengan jelas dan tegas tanpa agresi.
 Contoh: "Saya membutuhkan waktu untuk berbicara tanpa gangguan."
- d. Meminum obat dengan benar
 1. Pengertian
 Minum obat dengan benar adalah tindakan mengonsumsi obat sesuai dengan petunjuk yang diberikan oleh tenaga medis, termasuk jenis obat, dosis, waktu, cara pemberian, dan durasi pengobatan. Pada pasien dengan perilaku kekerasan, kepatuhan terhadap regimen pengobatan sangat penting untuk mencegah kekambuhan gejala dan meningkatkan kontrol diri (Zaman dkk., 2025)
 2. Tujuan
 - a. **Mencegah kekambuhan gejala:** Kepatuhan minum obat dapat mengurangi risiko kambuhnya gejala yang dapat memicu perilaku kekerasan.
 - b. **Meningkatkan kontrol diri:** Obat yang dikonsumsi dengan benar membantu pasien dalam mengelola emosi dan impuls agresif.
 - c. **Memperbaiki kualitas hidup:** Dengan kontrol gejala yang baik, pasien dapat berfungsi lebih optimal dalam kehidupan sehari-hari.
 3. Prinsip 6 benar pemberian obat
 - a. **Benar pasien:** Pastikan obat diberikan kepada pasien yang tepat.
 - b. **Benar obat:** Verifikasi jenis dan nama obat yang akan diberikan.

- c. **Benar dosis:** Sesuaikan dosis obat dengan kebutuhan pasien.
 - d. **Benar cara pemberian:** Ikuti petunjuk mengenai cara pemberian obat (oral, injeksi, dll.).
 - e. **Benar waktu:** Berikan obat sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
 - f. **Benar dokumentasi:** Catat setiap pemberian obat dalam rekam medis pasien.
- e. Melakukan Latihan secara spiritual
- 1. Pengertian

Latihan spiritual adalah serangkaian aktivitas yang bertujuan untuk meningkatkan kedekatan individu dengan dimensi spiritualnya, yang dapat mencakup praktik keagamaan, meditasi, atau refleksi diri. Pada pasien dengan perilaku kekerasan, latihan spiritual berfokus pada pengembangan kontrol diri, pengelolaan emosi, dan peningkatan kualitas hidup melalui pendekatan yang holistik dan transpersonal
 - 2. Tujuan
 - a. **Mengurangi perilaku agresif:** Melalui peningkatan kesadaran diri dan kontrol emosi.
 - b. **Meningkatkan ketenangan batin:** Dengan praktik spiritual yang rutin.
 - c. **Meningkatkan kualitas hidup:** Dengan memperkuat dimensi spiritual pasien.

C. Konsep Teori Asuhan Keperawatan

1. Pengkajian

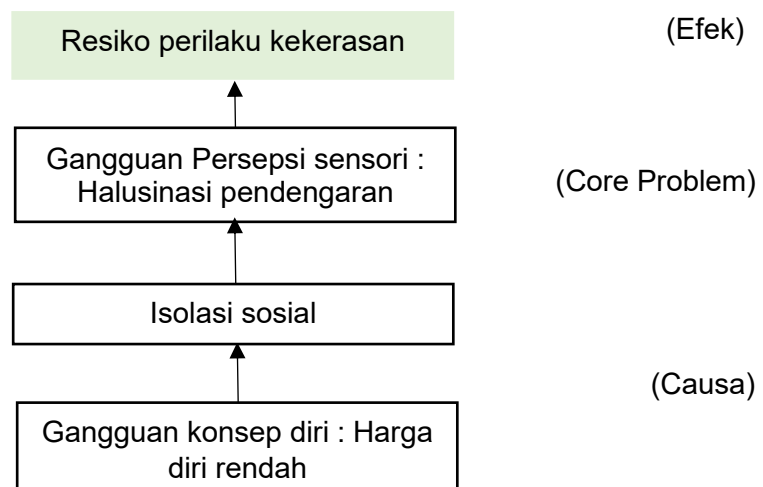
Menurut Musmini (2020) pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Pengkajian merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya. Kegiatan dalam pengkajian adalah pengumpulan data. Sumber data terbagi menjadi dua yaitu sumber data primer yang berasal dari klien dan sumber data sekunder yang diperoleh selain klien seperti keluarga, orang terdekat, teman, orang lain yang tahu tentang status kesehatan klien dan tenaga kesehatan. Data pengkajian kesehatan jiwa dapat dikelompokkan

menjadi faktor predisposisi, faktor presipitasi, penilaian terhadap stressor, sumber koping, dan kemampuan koping yang dimiliki klien.

Pengkajian adalah tahap awal dan dasar utama dari proses keperawatan. Data data tersebut dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, presipitasi, penilaian terhadap stressor sumber koping, dan kemampuan koping yang dimiliki klien. Datadata yang diperoleh selama pengkajian juga dapat dikelompokkan menjadi data subjektif dan data objektif (Deden dan Rusdi, 2013 dalam Musmini, 2020)

Menurut Keliat (2010) dalam Musmini (2020), data yang perlu dikaji pada pasien dengan prilaku kekerasan yaitu pada data subyektif klien mengancam, mengumpat dengan kata-kata kotor, mengatakan dendam dan jengkel. Klien juga menyalahkan dan menuntut. Pada data objektif klien menunjukkan tanda-tanda mata melotot dan pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah dan tegang, postur tubuh kaku dan suara keras. (Handayani dkk., 2017)

Pohon masalah



2. Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan suatu penilaian klinis mengenai respons klien terhadap masalah kesehatan atau proses kehidupan yang baik yang berlangsung actual maupun potensial. Diagnosis keperawatan bertujuan untuk mengidentifikasi respons klien individu, keluarga dan komunitas terhadap situasi yang berkaitan dengan kesehatan (SDKI, 2017). Berikut diagnosis yang muncul pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan :

- a. Resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan halusinasi pendengaran (D.0146)

3. Intervensi Keperawatan

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan

No	Diagnosis keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi keperawatan (SIKI)
1	Resiko perilaku kekerasan (D.0146) Faktor risiko : 1. Pemikiran waham/delusi 2. Curiga pada orang lain 3. Halusinasi 4. Berencana bunuh diri 5. Kerusakan kognitif 6. Kerusakan kontrol impuls 7. Persepsi pada lingkungan tidak akurat 8. Alam perasaan depresi	Kontrol Diri (L.09076) Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam masalah resiko tinggi perilaku kekerasan menurun dan teratasi dengan kriteria hasil : 1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun (5) 2. Perilaku menyerang menurun (5) 3. Perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun (5) 4. Perilaku merusak lingkungan sekitar menurun (5)	Pencegahan perilaku kekerasan (I.14544) Tindakan : Observasi : 1. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. Benda tajam, tali) 2. Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung 3. Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis. Pisau cukur) Teraupetik 1. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin 2. Libatkan keluarga dalam perawatan Edukasi : 1. Anjurkan pengunjung dan

		5. Perilaku agresif/amuk menurun (5) 6. Suara keras menurun (5) 7. Bicara ketus menurun (5) Keterangan : 1. Meningkat 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	keluarga untuk mendukung keselamatan pasien 2. Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif 3. Latih cara mengurangi kemarahan secara verbal dan non verbal (mis. Relaksasi, bercerita, menolak dengan baik dan spiritual)
--	--	--	--

4. Implementasi Keperawatan

Tindakan keperawatan merupakan standar asuhan yang berhubungan dengan aktivitas keperawatan profesional yang dilakukan oleh perawat, dimana implementasi dilakukan pada pasien dan keluarga berdasarkan rencana keperawatan yang dibuat. Pada situasi nyata, implementasi sering kali jauh berbeda dengan rencana. Hal itu terjadi karena perawat belum terbiasa menggunakan rencana tertulis dalam melaksanakan tindakan keperawatan. Dengan adanya perincinan kebutuhan waktu, diharapkan setiap perawat memiliki jadwal harian untuk masing- masing pasien sehingga waktu kerja perawat menjadi lebih efektif dan efisien (Elvita, 2018).

5. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi kemampuan pasien dalam mengatasi resiko perilaku kekerasan berhasil apabila pasien dapat (Kusumaningtyas, 2018):

- a. Menyebutkan penyebab, tanda, dan gejala perilaku kekerasan dan akibat dari perilaku kekerasan

- b. Mengontrol perilaku kekerasan:
 - 1. Fisik: tarik nafas dalam, memukul bantal/kasur
 - 2. Sosial/verbal: meminta, menolak, mengungkapkan perasaan secara sopan dan baik
 - 3. Spiritual: dzikir/berdoa, meditasi berdasarkan agama yang dianut
 - 4. Psikofarmaka: rutin mengkonsumsi obat, tidak putus obat, mampu mengenal obat sendiri dari warna, bentuk, nama, dosis, dan lain-lain.
- c. Evaluasi kemampuan keluarga (pelaku rawat) risiko perilaku kekerasan berhasil apabila keluarga dapat :
 - 1. Mengetahui masalah yang dirasakan dalam merawat pasien (pengertian, tanda dan gejala, dan proses terjadinya risiko perilaku kekerasan)
 - 2. Mencegah terjadinya perilaku kekerasan
 - 3. Menunjukkan sikap yang mendukung dan menghargai pasien
 - 4. Memotivasi pasien dalam melakukan cara mengontrol perasaan marah
 - 5. Menciptakan suasana keluarga dan lingkungan yang mendukung pasien mengontrol perasaan marah
 - 6. Mengevaluasi manfaat asuhan keperawatan dalam mencegah perilaku kekerasan pasien
 - 7. Melakukan follow up ke RSJ, mengetahui tanda kambuh dan melakukan rujukan