

sebanyak 21260 penderita, tahun 2022 sebanyak 23608 penderita, dan tahun 2023 sebanyak 19693 penderita dengan gangguan jiwa.

Penatalaksanaan keperawatan pasien gangguan jiwa untuk mengatasi perilaku kekerasan adalah dengan terapi psikofarmakologi, terapi aktivitas kelompok dan manajemen perilaku kekerasan yang terdiri dari fisik, verbal, spiritual, dan obat. Pada manajemen perilaku kekerasan verbal dilakukan penerapan tindakan asertif (Nurhalimah, 2016). Tindakan asertif adalah kemarahan atau rasa tidak setuju yang dinyatakan atau diungkapkan tanpa menyakiti orang lain (Yosep, 2009). Berdasarkan pernyataan tersebut, tindakan asertif dapat membantu pasien dengan resiko perilaku kekerasan untuk mengungkapkan rasa marahnya pada orang lain tanpa membuat orang lain sakit hati dan membantu pasien untuk mengatasi perilaku kekerasan.

Penelitian yang dilakukan oleh Irvanto dkk (2013) menunjukkan hasil yaitu dengan diberikannya latihan tindakan asertif pada pasien resiko kekerasan, membuat pasien mampu mengontrol marahnya dari pada pasien yang tidak diberikan latihan tindakan asertif. Menurut Irvanto (2013) penerapan tindakan asertif dilakukan pada pasien yang sudah memasuki masa (maintenance) dimana pasien sudah pernah dilakukan manajemen perilaku kekerasan berupa fisik seperti napas dalam dan memukul bantal.

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan penerapan tindakan asertif dan menggunakannya dalam asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan, dan harapannya dengan latihan penerapan tindakan asertif pasien dapat mengontrol emosi dan dapat bersosialisasi kembali dengan baik di lingkungan masyarakat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah ” Bagaimana Asuhan keperawatan jiwa dengan penerapan terapi latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan di Rumah sakit Prof. Ildrem ? “

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu meningkatkan keterampilan dan kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan penerapan terapi Latihan asertif pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan di ruang sorik merapi RSJ PROF. DR. M. ildrem Medan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian pada kasus penerapan terapi latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada kasus penerapan terapi latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.
- c. Mampu menyusun intervensi keperawatan pada kasus penerapan terapi Latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan..
- d. Mampu melaksanakan implementasi keperawatan pada kasus penerapan terapi Latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.
- e. Mampu mengevaluasi dari pelaksanaan implementasi keperawatan memaparkan pada kasus penerapan terapi Latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan informasi serta dan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya bagi Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan dalam mengetahui tentang asuhan keperawatan penerapan terapi Latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

2. Bagi RSJ PROF. DR. M. ildrem Medan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan ke rumah sakit sebagai inovasi dalam pemberian asuhan keperawatan penerapan terapi Latihan asertif pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

3. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan dapat menjadikan hasil studi kasus ini sebagai sumber informasi dan referensi untuk mengembangkan penelitian tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan dalam penerapan terapi Latihan asertif untuk bisa mengungkapkan perasaan secara positif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Resiko Perilaku Kekerasan

1. Pengertian

Perilaku kekerasan adalah suatu akibat yang ekstrem dari marah atau ketakutan/panik. Perilaku agresif dan perilaku kekerasan sering dipandang sebagai rentang dimana agresif verbal di satu sisi dan perilaku kekerasan (*violence*) di sisi yang lain. Suatu keadaan yang menimbulkan emosi, perasaan frustrasi, benci atau marah. Hal ini akan mempengaruhi perilaku seseorang. Berdasarkan keadaan emosi secara mendalam tersebut terkadang perilaku menjadi agresif atau melukai karena penggunaan koping yang kurang bagus (Kusumawati & Yudi 2011).

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik maupun verbal, baik kepada diri sendiri maupun orang lain (Afnuhazi, 2015).

Perilaku kekerasan merupakan respon terhadap stressor yang dihadapi seseorang yang ditunjukkan dengan perilaku melakukan kekerasan baik pada diri sendiri atau orang lain secara fisik atau psikologis (Yosep, 2011).

2. Etiologi

a. Faktor Predisposisi

Faktor pengalaman yang dialami tiap orang yang merupakan faktor predisposisi, artinya mungkin terjadi atau mungkin tidak terjadi perilaku kekerasan jika faktor berikut dialami oleh individu:

- 1) Psikologis, kegagalan yang dialami dapat menimbulkan frustrasi yang kemudian dapat timbul agresif atau amuk. Masa kanak-kanak yang tidak menyenangkan yaitu perasaan ditolak, dihina, dianiaya atau sanksi penganiayaan.
- 2) Perilaku, reinforcement yang diterima pada saat melakukan kekerasan, sering mengobservasi kekerasan di rumah atau di luar rumah, semua aspek ini menstimulasi individu mengadopsi perilaku