

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Risiko Perilaku kekerasan

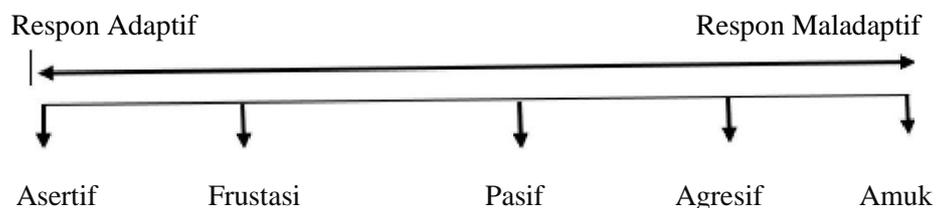
##### 1. Definisi

Risiko perilaku kekerasan adalah hasil dari kemarahan yang ekstrim, maupun panik yang mengakibatkan respon dari kemarahan. Bentuk risiko perilaku kekerasan yang dilakukan bisa bermusuhan yang berpotensi melukai, merusak baik fisik maupun kata-kata. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perilaku kekerasan adalah seseorang yang dapat melukai diri sendiri ataupun orang lain baik secara fisik maupun perkataan akibat seseorang yang tidak mampu mengatasi stressor lingkungan (Lelangaya, 2020).

Risiko perilaku kekerasan ialah respon kemarahan seseorang yang dapat mencederai diri sendiri ataupun orang lain yang bisa merusak lingkungan sekitar biasanya diekspresikan dengan cara melakukan ancaman, (Musminah, 2019)

##### 2. Rentang Respon Marah

Rentang respon marah menurut Sutejo (2019 dalam Wati, 2023) adalah :



*Bagan 1 Rentang Respon Marah*

Penjelasan dari rentang respon marah adalah sebagai berikut :

- a. Asertif adalah tidak melukai perasaan orang lain, tidak merendahkan harga diri orang lain serta mengungkapkan kekerasan marah tanpa menyakiti.
  - b. Frustrasi adalah suatu ancaman dan kecemasan yang mengakibatkan ancaman yang bisa menimbulkan kecemasan, contohnya respon yang dapat timbul akibat gagal mencapai tujuan maupun keinginan.
  - c. Pasif adalah keadaan dimana seseorang tidak bisa mengungkapkan kekerasan perasaan yang dialami.
  - d. Agresif adalah seseorang yang tidak mau mengetahui hak orang lain serta perilaku seseorang yang bisa mengontrol marahnya sendiri. Seseorang yang berpendapat bahwa seseorang harus bertarung untuk mengharap perilaku kekerasan perlakuan dari orang lain dan mendapatkan kepentingan sendiri.
  - e. Amuk adalah keadaan seseorang yang bisa merusak diri sendiri dan orang lain sehingga rasa bermusuhan dan marah bisa kuat disertai kehilangan kontrol diri
3. Mekanisme terjadinya risiko perilaku kekerasan

Stress, cemas, dan harga diri rendah dapat menimbulkan marah. Respon terhadap marah dapat di ekspresikan secara eksternal maupun internal. Secara eksternal ekspresi marah dapat berupa perilaku konstruktif maupun destruktif. Mengekspresikan rasa marah dengan konstruktif adalah cara mengekspresikan rasa marah dengan kata-kata yang dapat di mengerti

dan diterima tanpa menyakiti hati orang lain. Selain memberikan rasa lega, ketegangan akan menurun dan akhirnya perasaan marah dapat teratasi. Rasa marah diekspresikan secara destruktif, misalnya dengan perilaku agresif, menantang biasanya cara tersebut justru menjadikan masalah berkepanjangan dan dapat menimbulkan amuk yang di tunjukan pada diri sendiri, orang lain, dan lingkungan (Mosahab *et al.*, 2020)

#### 4. Etiologi

Menurut Kandar dan Iswanti (2019) faktor yang menyebabkan terjadinya risiko perilaku kekerasan adalah :

- a. Psikologis adalah kegagalan seseorang yang bisa menyebabkan frustrasi dan menimbulkan kemarahan ataupun agresif.
- b. Perilaku adalah tindakan seseorang apabila melakukan tindakan yang negatif akan menyebabkan kekerasan.
- c. Sosial budaya adalah kontrol sosial yang tidak pasti terhadap budaya tertutup yang membalas secara diam sehingga menciptakan seakan-akan menerima kekerasan.
- d. Bioneurologis adalah risiko perilaku kekerasan yang terjadi karena rusaknya sistem limbik, sistem limbik merupakan jaringan struktur otak yang terletak di bawah kortek serebrum, sistem ini berperan penting dalam berbagai fungsi penting seperti; emosi, perilaku dan memori.

Menurut (Kandar & Iswanti, 2019) penyebab terjadinya risiko perilaku kekerasan adalah sebagai berikut :

a. Faktor predisposisi :

- 1) Faktor biologis, terdapat riwayat penyakit maupun trauma pada kepala atau riwayat mengonsumsi NAPZA, keluarga ada yang sering melakukan tindakan kekerasan maupun sering memperlihatkan dan adanya keluarga yang mengidap gangguan jiwa.
- 2) Faktor psikologi, penyebab pasien yang tidak diterima dilingkungannya.
- 3) Faktor sosial budaya, pekerjaan dan pernikahan menjadi salah satu pengaruh seseorang melakukan tindakan kekerasan.

b. Faktor presipitasi :

1) Faktor psikologi

- a) Teori agresi frustasi, yaitu hambatan seseorang membangun suatu usaha yang tidak mencapai tujuan menimbulkan kemarahan seseorang untuk melakukan tindakan kekerasan seperti melukai seseorang ataupun membanting barang-barang yang ada disekitarnya.
- b) Teori perilaku yaitu proses belajar yang menjadi bagian dari kemarahan seseorang bisa mencapai tujuan apabila ada situasi dan fasilitas yang memadai dan tersedia.
- c) Teori eksistensi yaitu bertindak dengan perilaku ialah kebutuhan dasar manusia. Jika keinginan manusia tidak bisa terpenuhi sesuai tingkah laku diri sendiri maka seseorang akan memenuhi keinginannya dengan cara melukai diri sendiri.

2) Dapat bersumber dari diri sendiri, lingkungan dan interaksi dengan orang lain atau sosial, meliputi :

- a) Diri sendiri, yaitu keperibadian yang tertutup, pendiam
- b) Lingkungan, seperti konflik dengan keluarga
- c) Orang lain, yaitu mendapat penghinaan dari teman, kehilangan seseorang yang berarti

3) Faktor sosial budaya

Salah satu yang bisa mempengaruhi seseorang melakukan kemarahan ialah lingkungan sekitar. Sikap agresif bisa mendukung seseorang dalam lingkungan sekitar, sikap sosialisasi bisa dipelajari langsung oleh seseorang perilaku kekerasan.

5. Manifestasi Klinis

Menurut Kandar dan Iswanti (2019) tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan adalah :

- a. Fisik, yaitu muka merah dan tegang, mata melotot dan pandangan tajam, tangan mengepal postur tubuh kaku, jalan mondar mandir.
- b. Intelektual, yaitu crewet, kasar, berdebat, meremehkan
- c. Sosial, yaitu menarik diri, ejekan, penolakan, sindiran
- d. Emosional, yaitu dendam dan jengkel, bermusuhan, menyalahkan dan menuntut
- e. Spiritual, seperti merasa berkuasa, merasa benar sendiri, menyinggung perasaan orang lain, tidak peduli dan kasar

Malfasari *et al* (2020) menjelaskan bahwa tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dibagi menjadi data subyektif dan obyektif :

a. Data Subjektif :

- 1) Perasaan seseorang mengungkap perilaku kekerasan marah dan kesal.
- 2) Keinginan seseorang melukai orang lain, dan diri sendiri
- 3) Seseorang yang suka menyerang atau membentak orang lain.
- 4) Keinginan untuk balas dendam
- 5) Senang meremehkan orang lain
- 6) Merasa dirinya paling benar sendiri

b. Data Objektif :

- 1) Mata melotot
- 2) Tangan mengepal
- 3) Wajah memerah
- 4) Postur tubuh kaku
- 5) Mengancam
- 6) Bicara keras
- 7) Nada suara tinggi

6. Mekanisme Koping

Menurut (Dwi Prastya, 2017) perawat perlu mengidentifikasi mekanisme koping pasien, sehingga dapat membantu pasien mengembangkan mekanisme koping yang konstruktif untuk dapat mengekspresikan masalahnya. Mekanisme koping yang sering digunakan antara lain mekanisme pertahanan ego seperti *displacement*, sublimasi,

proyeksi, depresi dan reaksi formasi. Mekanisme koping tersebut adalah :

- a. *Displacement* yaitu melepaskan perasaan tertekan dengan bermusuhan.
- b. Sublimasi yaitu dapat mengungkap perilaku kekerasan rasa marah pada objek yang salah, misalnya pada saat marah pada orang tua, anak mengungkap perilaku kekerasan marah dengan memukul tembok atau memberantakan rumah.
- c. Proyeksi yaitu kemarahan dimana secara verbal mengalihkan kesalahan diri sendiri pada orang lain yang dianggap berkaitan.
- d. Depresi yaitu menekan perasaan yang menyakitkan atau konflik ingatan dari kesadaran yang cenderung memperluas mekanisme ego lainnya.
- e. Reaksi formasi yaitu pembentukan sikap keadaran dan pola perilaku yang berlawanan dengan apa yang benar-benar dilakukan oleh orang lain.

#### 7. Akibat perilaku kekerasan

Akibat dari perilaku kekerasan adalah adanya kemungkinan mencederai diri sendiri, orang lain dan merusak lingkungan. Keadaan dimana individu mengalami perilaku yang dapat membahayakan secara fisik baik pada diri sendiri, orang lain maupun lingkungannya. Kondisi ini akibat ketidakmampuan mengendalikan marah secara konstruktif (Musminah, 2019).

#### 8. Pohon Masalah

Menurut Putri (2021) perilaku kekerasan atau respon kemarahan dapat berkembang dalam rentang adaptif sampai maladaptif. Rentang respon

marah dimana amuk (perilaku kekerasan) dan agresif berada pada rentang maladaptif adalah sebagai berikut :



*Bagan 2 Pohon Masalah*

#### 9. Diagnosa Keperawatan

Menurut (PPNI, 2017) diagnosa keperawatan yang mungkin muncul pada penderita resiko perilaku kekerasan adalah sebagai berikut :

- a) Resiko perilaku kekerasan terhadap orang lain
- b) Harga diri rendah kronik
- c) Ketidakberdayaan
- d) Ketidakefektifan koping
- e) Resiko perilaku kekerasan terhadap diri sendiri
- f) Isolasi Sosial
- g) Halusinasi

#### 10. Intervensi

Tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan menurut Sutejo (2018 dalam Febriana, 2021) adalah bertujuan umum agar pasien dapat mengontrol Perilaku kekerasan dan tujuan khususnya (TUK) adalah sebagai berikut :

- a. TUK 1 adalah pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan kriteria hasil : pasien mampu membalas salam yang diberikan orang lain,

mau berjabat tangan dengan orang lain, mau menyebutkan nama, mau tersenyum, kontak mata dengan orang lain dan mau mengetahui nama perawat.

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Beri salam atau panggilan dan sebutkan nama perawat.
- 2) Jelaskan maksud hubungan interaksi dan jelaskan akan kontrak dan sikap empati.
- 3) Beri rasa aman dan empati.

- b. TUK 2 adalah pasien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan dengan kriteria hasil : pasien dapat mengungkap perilaku kekerasan perasaannya, mengungkap perilaku kekerasan penyebab perasaan jengkel atau kesal (dari diri sendiri, orang lain, lingkungan).

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Berikan kesempatan untuk mengungkap perilaku kekerasan perasaannya
- 2) Bantu pasien untuk mengungkap perilaku kekerasan penyebab dari perasaan jengkel.

- c. TUK 3 adalah pasien dapat mengidentifikasi tanda dan gejala kekerasan dengan kriteria hasil : pasien dapat mengungkap perilaku kekerasan perasaan saat marah atau jengkel, dapat menyimpulkan tanda dan gejala jengkel atau kesal yang dialaminya.

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Anjurkan pasien mengungkap perilaku kekerasan apa yang dialami

dan dirasakan saat marah.

2) Observasi tanda dan gejala perilaku kekerasan pada pasien.

- d. TUK 4 adalah pasien dapat mengidentifikasi perilaku kekerasan yang biasa dialami dengan kriteria hasil : pasien dapat mengungkap perilaku kekerasan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan, pasien dapat bermain peran sesuai perilaku kekerasan yang biasa dilakukan.

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Anjurkan pasien untuk mengungkap perilaku kekerasan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan pasien (verbal, pada orang lain, pada lingkungan, pada diri sendiri).
- 2) Bantu klien bermain peran sesuai dengan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan.

- e. TUK 5 adalah pasien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan dengan kriteria hasil : pasien dapat menjelaskan akibat dari cara yang digunakan pasien

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Bicarakan akibat dari cara yang dilakukan pasien.
- 2) Bersama pasien menyimpulkan akibat dari cara yang dilakukan oleh klien.
- 3) Tanyakan kepada klien “apakah ia ingin mempelajari cara baru yang sehat?”.

- f. TUK 6 adalah pasien dapat mendemonstrasikan cara fisik untuk mencegah perilaku kekerasan dengan kriteria hasil : pasien dapat

menyebutkan contoh pencegahan perilaku kekerasan secara fisik : tarik nafas dalam, pukul kasur atau bantal

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Diskusikan kegiatan fisik yang biasa dilakukan klien.
- 2) Memberikan pujian atas kegiatan yang telah dilakukan

g. TUK 7 adalah pasien dapat mendemonstrasikan cara sosial untuk mencegah perilaku kekerasan dengan kriteria hasil : klien dapat menyebutkan cara marah dengan cara verbal atau bicara yang baik dalam mencegah perilaku kekerasan, pasien dapat mendemonstrasikan cara verbal yang baik.

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Diskusikan cara marah dengan cara bicara yang baik dengan pasien, yaitu cara meminta, menolak dan mengungkap perilaku kekerasan rasa marah dengan bicara yang baik dan sopan dan beri contoh.
- 2) Meminta pasien mengikuti contoh yang diberikan perawat, beri pujian, meminta pasien mengulangi sendiri.

h. TUK 8 adalah pasien mendapat dukungan keluarga dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan kriteria hasil : keluarga dan pasien dapat menyebutkan cara merawat pasien yang berperilaku kekerasan dan mengungkap perilaku kekerasan rasa puas dalam merawat pasien

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Identifikasi kemampuan keluarga merawat pasien dari sikap apa yang telah dilakukan keluarga terhadap klien selama ini.

2) Jelaskan peran serta keluarga dalam merawat pasien.

3) Membantu klien mengenal penyebab ia marah.

- i. TUK 9 adalah pasien dapat memanfaatkan obat dengan baik dengan kriteria hasil : pasien dapat menyebutkan manfaat, dosis, dan efek samping obat, dapat menyebutkan prinsip lima benar minum obat dan dapat mendemonstrasikan penggunaan obat yang benar.

Rencana tindakan keperawatannya adalah :

- 1) Diskusikan dengan pasien tentang dosis, frekuensi serta manfaat minum obat.
- 2) Anjurkan pasien minta sendiri obat pada perawat dan merasakan manfaatnya.
- 3) Anjurkan pasien bicara dengan dokter tentang manfaat dan efek samping obat.
- 4) Berikan reinforcement positif atau pujian.

## 11. Implementasi

Implementasi keperawatan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh perawat untuk membantu pasien dari masalah status kesehatan yang dihadapi ke status kesehatan yang lebih baik sesuai dengan intervensi yang telah disusun yang menggambarkan kriteria hasil yang diharapkan (Jaya *et al.*, 2019)

## 12. Evaluasi

Menurut Jaya *et al.*, (2019) evaluasi merupakan proses berkelanjutan untuk menilai efek dari tindakan keperawatan pada klien, apakah respon

pasien sesuai dengan kriteria hasil yang ada di intervensi atau tidak. Evaluasi dilakukan terus menerus pada respons pasien terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan. Evaluasi proses atau formatif dilakukan setiap selesai melakukan tindakan. Evaluasi dapat dilakukan dengan menggunakan SOAP sebagai pola pikirnya.

- a. Data Subjektif (S) adalah respon subjektif pasien terhadap intervensi keperawatan yang telah dilaksanakan.
- b. Data Objektif (O) adalah respon objektif keluarga terhadap tindakan keperawatan yang telah dilaksanakan.
- c. Analisa (A) adalah analisa ulang data subjektif dan objektif untuk menyimpulkan apakah masalah masih tetap atau muncul masalah baru atau ada data yang kontradikdifi dengan masalah yang ada.
- d. Planning (P) adalah perencanaan atau tindak lanjut berdasar hasil analisa pada respon pasien.

## B. Terapi Generalis

### 1. Pengertian

Terapi generalis resiko perilaku kekerasan adalah terapi umum yang diberikan pada klien yang mengalami risiko perilaku kekerasan dengan menerapkan Strategi Tindakan (SP 1-4), adapun jenis tindakan yang dapat dilakukan sebagai berikut: mengontrol marah dengan cara fisik (nafas dalam dan pukul bantal), patuh minum obat, mengontrol marah dengan cara verbal (bicara dengan cara yang baik, tidak melukai hati orang lain), mengontrol marah dengan cara spiritual sesuai dengan cara beribadah sesuai kewajiban

(Keliat, *et al*, 2014 dalam Syahputra *et al.*, 2021)

## 2. Tujuan

Menurut Linda dan Syafitri (2023) tujuan dari penrapan terapi generalis (SP 1-4) pada penderita risiko perilaku kekerasan adalah sebagai berikut:

- a. Untuk menurunkan tanda gejala risiko perilaku kekerasan
- b. Meningkatkan kontrol diri pasien
- c. Membantu klien mengenali marah sehingga klien mampu mengontrolnya
- d. Untuk membantu klien mengetahui keuntungan dan kekurangan atas perilaku yang di lakukan

## 3. Standar Operasional Prosedur (SOP)

Untuk mempermudah pelaksanaan tindakan maka menggunakan Strategi Pelaksanaan Tindakan (SP) berikut (Siregar, 2019):

### a. Strategi Pelaksanaan Tindakan (SP) 1

- 1) Mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan.
- 2) Mengidentifikasi tanda dan gejala perilaku kekerasan.
- 3) Mengidentifikasi perilaku kekerasan yang dilakukan.
- 4) Menyebabkan cara mengontrol perilaku kekerasan.
- 5) Membantu klien mempraktekan latihan cara mengontrol fisik : latihan nafas dalam dan pukul bantal.
- 6) Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

### b. Strategi Pelaksanaan Tindakan (SP) 2

- 1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu yaitu patuh minum obat

- 2) Membantu pasien latihan patuh minum obat dengan prinsip 5 benar minum obat.
- 3) Menganjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan harian.

c. Strategi Pelaksanaan Tindakan (SP) 3

- 1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu yaitu latihan fisik pertama dan kedua serta mengendalikan marah dengan cara patuh minum obat menggunakan prinsip 5 benar minum obat.
- 2) Membantu pasien latihan mengendalikan Perilaku kekerasan dengan cara verbal yaitu menolak dengan baik, meminta dengan baik, dan mengungkap perilaku kekerasan perasaan dengan baik.
- 3) Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.

d. Strategi Pelaksanaan Tindakan (SP) 4

- 1) Mengevaluasi kegiatan yang lalu yaitu latihan fisik pertama dan kedua, patuh minum obat dengan prinsip 5 benar, serta mengendalikan marah secara verbal.
- 2) Membantu pasien latihan mengendalikan Perilaku kekerasan dengan cara spiritual yaitu dengan menjalankan sholat 5 waktu, berdzikir, mendengarkan murotal.
- 3) Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian.