

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL PENGKAJIAN**

##### **1. Faktor Presipitasi**

Pada pengkajian status mental pada pasien diperoleh data pasien terlihat berpenampilan rapi, pembicaraan koheren kontak mata kadang teralih pasien terlihat tegang dan gelisah. Pasien kooperatif saat diajak berkomunikasi, namun kadang kala pasien mudah tersinggung dan tidak mau membahas pertanyaan yang ditanyakan, pasien terlihat diam saja dengan wajah memerah, dan datar. Seseorang dengan risiko perilaku kekerasan memiliki gejala mudah tersinggung, bicara ketus, mengancam, mata melotot, otot tegang, wajah memerah, dan merasa dirinya paling benar (Fajariyah, 2023).

Selain itu terdapat pula data bahwa pasien memiliki trauma dengan tetangganya sejak 2 minggu sebelum masuk rumah sakit, karena merasa didzolimi. Pasien yang tidak mampu mengungkapkan perasaannya atau sering memendam masalahnya sendiri menyebabkan pasien menjadi mudah marah yang menyebabkan resiko perilaku kekerasan. Hal ini terjadi karena kemarahan merupakan suatu perasaan atau emosi yang timbul sebagai reaksi terhadap kecemasan yang meningkat dan dirasakan sebagai ancaman, sehingga pengungkapan marah yang konstruktif dapat membuat perasaan lega (Lestari, 2018). Selain itu mengungkapkan perilaku agresif merupakan suatu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai orang secara fisik maupun psikologis (Kelliat, 2018). Hal ini dibuktikan ketika observasi pasien mudah tersinggung saat ditanya masalahnya, pasien mengeraskan suara dan hendak ingin marah. Aktivitas pasien tampak tegang, wajah memerah, pandangan tajam, mengatupkan rahang. Hal ini sejalan dengan pendapat (Amimi, Malfasari, Febtrina, Maulinda, 2020) bahwa risiko perilaku kekerasan adalah suatu bentuk tindakan yang berisiko untuk melukai dirinya dan seseorang secara fisik maupun psikologis.

## 2. Faktor Presdisposisi

Faktor presdisposisi pada orang dengan gangguan jiwa ada 4 yaitu psikologis, biologis, perilaku, dan sosial budaya. Pada masalah ny. A dalam aspek psikologis adalah pasien merasa tidak percaya diri dan malu bertemu dengan orang lain karena sering dikecewakan, pasien merasa dirinya tidak berguna, tidak memiliki kekuasaan sehingga orang lain menjadi seenaknya sendiri. Aspek psikologi merupakan bagian dari proses perubahan sosial, baik yang menyangkut individu, kelompok, organisasi, maupun masyarakat (Kusumah, 2012).

Pada aspek biologis, pasien memiliki riwayat pernah dirawat di rumah sakit jiwa pada tahun 2019 dan saudara pasien yaitu paman pasien memiliki gangguan jiwa. Sejalan dengan penelitian Stuart (2016) salah satu faktor biologis yaitu adanya faktor herediter mengalami gangguan jiwa.

Aspek sosial budaya pada pasien adalah sejak COVID 19 keadaan ekonomi pasien kurang baik ditambah lagi uang yang dipinjamkan tetangga tidak dikembalikan. Hal ini menjadi pikiran pasien dan memicu timbulnya depresi. Masalah ini perlu mendapatkan perhatian karena individu dengan status sosio ekonomi yang rendah berpotensi menyebabkan gangguan jiwa dan menyebabkan perilaku agresif atau risiko perilaku kekerasan (Kandar, 2019).

## B. HASIL DIAGNOSA

Berdasarkan analisa data yang ditemukan dari pengkajian Ny. A, maka penulis mengangkat 2 diagnosa yaitu risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah kronis. Berdasarkan pengkajian status mental didapatkan faktor penyebab risiko perilaku kekerasan yaitu harga diri rendah kronis dibuktikan dengan pasien mengatakan malu bertemu orang lain, merasa kecewa, tidak memiliki kekuasaan, dan tidak bisa apa – apa. Penyebab yang dapat mengakibatkan terjadinya perilaku kekerasan adalah adanya gangguan konsep diri yaitu harga diri rendah ditandai dengan menilai dirinya sangat rendah dan

tidak berguna dan merasa gagal untuk mencapai keinginannya (Lestari, 2017). Selain itu, dalam penelitian Sari (2017) menyebutkan perilaku kekerasan dapat terjadi karena beberapa faktor penyebab, salah satunya pada pasien gangguan konsep diri yaitu harga diri rendah kronik. Seseorang yang memiliki harga diri rendah disebabkan karena mempunyai idealisme diri yang tinggi karena tidak menerima kenyataan tentang apa yang sekarang dimiliki, pasien yang sudah mengalami gangguan pada harga diri akan merasa marah dan kesal kepada dirinya atau orang disekitarnya, yang menyebabkan pasien berperilaku secara konstruktif, seperti memukul dirinya, membanting barang, sehingga pasien mempunyai perilaku menyimpang yaitu perilaku kekerasan. Dengan gangguan harga diri, seseorang akan menghadapi suasana hati dan ingatan tentang masa lalu yang negatif dan lebih rentan mengalami depresi dan stress karena pola pikir yang buruk tentang diri sendiri, masa depan yang lebih pesimis, dan semakin rendah harga diri seseorang akan beresiko terkena gangguan kepribadian (Pardede, 2017). Gangguan konsep diri (harga diri rendah) sangat berpotensi terjadi perilaku kekerasan yang ditandai dengan wajah merah, pandangan tajam, mata melotot, nada suara tinggi. Diagnosa utama yang ditegakan adalah risiko perilaku kekerasan. Meskipun risiko akan tetapi masalah ini dapat mengancam jiwa dan dapat menimbulkan konsekuensi yang serius, dapat mengancam diri sendiri, orang lain, dan lingkungan disekitarnya, sehingga butuh penanganan segera (Kandar, 2019).

## **C. HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Hasil**

Karya ilmiah ini dilakukan di Ruang Srikandi, Rumah Sakit Jiwa Grhasia. Pelaksanaan karya ilmiah ini dilakukan pada tanggal 22 – 24 November 2023. Responden pada karya ilmiah ini berjumlah 1 pasien yang dilakukan intervensi berupa *expressive writing therapy* yang dilaksanakan selama 3 hari yang terdiri dari 6 sesi dengan waktu 60 menit pada tiap harinya. Dari hasil pengkajian didapatkan 2 diagnosa yang

ditegakkan yaitu Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) dan Harga Diri Rendah Kronis.

Untuk mengatasi masalah tersebut, terdapat banyak terapi yang digunakan seperti terapi menggambar, dzikir, *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dan lain – lain. Dalam intervensi ini penulis memilih menggunakan terapi menulis ekspresif yaitu (*expressive writing therapy*) alasannya persiapan alat yang dibutuhkan cukup sederhana, selain itu *expressive writing therapy* merupakan terapi yang sederhana dan bisa diterapkan kapanpun dan dimana saja. Dari hasil intervensi sebelum dan setelah selesai dilakukan *expressive writing therapy* selama 3 hari, penulis mengobservasi perilaku kekerasan pasien menggunakan skala RUFA perilaku kekerasan. Didapatkan Rincian Hasil sebagai berikut :

**Tabel : 5.1 Skala Rufa**

No	Indikator RUFA	Perilaku Kekerasan	Pre Test	Post Test
1.	Perilaku	Melukai diri sendiri, orang lain dan lingkungan	0	0
		Mengamuk	1	0
		Menentang	0	0
		Mengancam	0	0
		Mata melotot	1	0
2.	Verbal	Bicara kasar	0	0
		Intonasi tinggi	1	0
		Intonasi sedang	0	0
		Menghina orang lain	0	0
		Menuntut	0	0
		Berdebat	1	0
3.	Emosi	Labil	0	0
		Mudah tersinggung	1	1
		Ekspresi tegang	1	1
		Marah – marah	1	0
		Dendam	1	0

		Merasa tidak aman	0	0
4.	Fisik	Muka merah	0	1
		Pandangan tajam	1	1
		Nafas pendek	1	0
		Berkeringat	0	0
		Tekanan darah meningkat	0	0
		Tekanan darah menurun	0	0
<b>Jumlah</b>			<b>10</b>	<b>4</b>

Berdasarkan hasil dari skala RUFA penilaian risiko perilaku kekerasan yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada hari pertama sebelum dilakukan intervensi *expressive writing therapy* (pre test) dan pada hari ketiga setelah dilakukan terapi (*post test*) terdapat penurunan perilaku kekerasan pada aspek perilaku dari 2 menjadi 0, aspek verbal dari 2 menjadi 0, aspek emosi dari empat menjadi 2, dan aspek fisik tidak mengalami penurunan. Meskipun masih dalam satu kategori (Intensif I) yaitu dari skor 10 menjadi 4. Intervensi *expressive writing therapy* yang dilakukan selama 3 hari ini, dinyatakan efektif untuk mengatasi masalah risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah kronis pada Ny. A. Hal ini dibuktikan dengan menurunnya tanda dan gejala RPK seperti mengumpat, perilaku agresif, dan bicara ketus sudah tidak muncul kembali. Pasien mulai merasakan ketenangan, sesak didada mulai berkurang, dan pasien mampu mengungkapkan masalah yang dipendam selama ini.

Selain itu, terdapat perubahan yang baik pada pasien, yaitu pasien mengungkapkan merasa senang ketika proses mengikuti terapi hingga selesai. Selain itu tampak dari perilaku pasien yaitu pasien tampak antusias dan bersemangat saat diajak terapi, pasien tampak menikmati proses meskipun pada awal terapi pasien masih sempat mudah tersinggung, dan hampir marah namun hal tersebut dapat diatasi oleh terapis. Pasien mulai mengikuti kegiatan TAK dan rehab di rumah sakit, pasien mulai berkomunikasi dan berteman dengan pasien yang dirawat di rumah sakit.

Terapis memberi pujian kepada pasien karena terdapat peningkatan yang baik, serta tetap memotivasi pasien untuk mempertahankan serta meningkatkan perilaku menjadi lebih baik.

Pelaksanaan *expressive writing therapy* dilakukan selama 3 hari dengan waktu 60 menit pada tiap pelaksanaan. *Expressive writing therapy* dibagi menjadi 6 sesi, yaitu :

a. Hari pertama terdiri dari sesi I, II, dan III.

1) Sesi I yaitu *building good rapport* : yang berisi pembukaan dan pengenalan, bina hubungan saling percaya (BHSP), pengisian *informed consent*. Pada sesi ini pasien menanyakan kapan kepulangannya dari rumah sakit, terapis memberikan penjelasan kepada pasien jika ingin segera pulang harus rajin minum obat, mengikuti aturan dokter dan rumah sakit. Terapis juga menanyakan apa rencana setelah pasien pulang, pasien menjawab rindu dengan anak – anak dan suami, ingin berkumpul dan memasak makanan enak untuk keluarga

2) Sesi II penetapan tujuan intervensi (menulis bebas, menulis pengalaman traumatis / tidak menyenangkan, serta menuliskan harapan dan cita – cita). Pada sesi ini, terapis mengajak pasien menetapkan tujuan bersama supaya pasien komitmen selama pelaksanaan terapi. Pasien mengatakan bahwa masalah yang sedang dirasakan adalah ketidakmampuannya untuk mengungkapkan dan mengatakan apa yang ia rasakan sebenarnya kepada orang lain. Pasien mengatakan merasa kecewa kepada orang lain, kenapa tetangganya memperlakukan ia dengan seenaknya tanpa memikirkan perasaannya, padahal pasien sudah menolongnya. Terapis dan pasien membuat kesepakatan intervensi. Pasien menyetujui dan mau melakukan terapi dengan sungguh – sungguh agar bisa menyelesaikan sedikit masalahnya atau mengurangi beban yang dirasakan selama ini.

3) Sesi III *recognition / initial writing* (menulis bebas). Pasien menuliskan bahwa pasien tidak bisa mengungkapkan apa yang sebenarnya ingin pasien ungkapkan. Pasien merasa orang – orang tidak mengerti dengan perasaannya, sehingga pasien memilih diam saja. Ada rasa penasaran pasien kepada tetangganya, kenapa pasien sudah baik tetapi malah diperlakukan jahat oleh tetangganya. Pasien ingin mencari alasan dibalik sikap tetangganya yang jahat kepada pasien.

b. Hari kedua terdiri dari sesi IV, yaitu *examination / writing exercise*.

Pada sesi ini adalah inti dari terapi yaitu berisi pasien mulai menulis pengalaman traumatis atau tidak menyenangkan yang pernah dialami. Pasien menuliskan bahwa setelah covid 19 suaminya di PHK dari pekerjaannya, hal ini membuat pasien mengalami masalah ekonomi. Pasien yang biasanya hidup berkecukupan menjadi kekurangan, sedangkan banyak hal yang ingin dicapai oleh pasien. Kemudian saat keuangan pasien mulai membaik, tetangga pasien meminjam uang kepada pasien sebesar Rp 500.000 dengan berjanji akan segera dilunasi. Akan tetapi saat ditagih, tetangganya tidak mau membayar dengan alasan tidak punya uang, namun keesokan harinya tetangga pasien sengaja memamerkan belanjaan kepada pasien sehingga membuat pasien merasa marah dan terdzolimi. Sehingga menyebabkan pasien merasa tidak berharga, dan tidak punya apa – apa. Pasien sempat bercerita dengan tetangga lain, akan tetapi respon tetangga tersebut tidak percaya jika tetangga A hutang dengan pasien. Hal ini yang menjadikan pasien memendam masalahnya sendiri.

c. Hari ketiga terdiri dari :

1) Sesi V *juxtaposition/feedback*. Pada sesi ini pasien menuliskan harapan, cita – cita, dan tujuan masa depan. Pasien berharap segera sembuh dari sakitnya dan ingin segera pulang bertemu dengan keluarga, pasien bercita – cita ingin menyekolahkan anaknya di

salah satu perguruan tinggi di Yogyakarta, pasien ingin mengikhlaskan memaafkan tetangganya dan hidup rukun dengan semua orang, dan bahagia dunia akhirat.

2) Sesi VI *aplikasi to the self* . pada sesi ini terapis menanyakan kepada pasien, bagaimana perasaan setelah mengikuti terapi menulis, pasien mengatakan jika perasaannya sedikit lega, beban pikirannya terasa lebih ringan karena bisa mengungkapkan apa yang ingin disampaikan pasien selama ini. Pasien mengatakan akan lebih terbuka dengan keluarganya. Terapis menganjurkan untuk melakukan terapi menulis secara mandiri sebagai ganti jika tidak ada tempat untuk mencurahkan pikiran dan perasaan pasien.

## 2. Pembahasan

Berdasarkan hasil dari skala RUFA penilaian risiko perilaku kekerasan yang dilakukan sebanyak 2 kali yaitu pada hari pertama sebelum dilakukan (*pre test*) dan pada hari ketiga setelah dilakukan terapi (*post test*) terdapat penurunan perilaku kekerasan pada aspek perilaku dari 2 menjadi 0, aspek verbal dari 2 menjadi 0, aspek emosi dari empat menjadi 2, dan aspek fisik tidak mengalami penurunan. Meskipun masih dalam satu kategori (Intensif I) yaitu dari skor 10 menjadi 4. Dilihat dari tabel di atas gejala pada aspek emosi pada *pre test* tanda dan gejala RPK yang muncul paling banyak daripada aspek yang lain, pada *post test* mengalami penurunan sebanyak 2 poin. Hal ini sejalan dengan penelitian Riani (2020) bahwa *expressive writing* dapat membantu individu untuk mengelola marah karena dengan menulis dapat menurunkan ketegangan emosi, pada individu yang kesulitan dalam mengungkapkan emosinya. Berdasarkan penelitian Dewi (2019) menyebutkan *expressive writing therapy* terbukti efektif pada individu untuk mengekspresikan emosi marahnya ke arah yang lebih positif, hal ini dibuktikan dengan hasil wilcoxon test dengan nilai  $p$  value = 0,043 yang berarti terdapat penurunan emosi marah setelah mendapatkan *expressive writing therapy*. Selain itu, *expressive writing therapy* dapat mengatasi marah pada individu dengan cara pengelolaan

emosi baik dengan menuangkannya melalui tulisan (Ningsih, 2018) Intervensi *expressive writing therapy* ini dinyatakan efektif untuk mengatasi masalah risiko perilaku kekerasan dan harga diri rendah kronis pada Ny. A. Hal ini diketahui dari jumlah skor yang diperoleh, yaitu terdapat penurunan skor perilaku kekerasan pada pasien.

Berdasarkan hasil intervensi *expressive writing therapy* yang telah dilakukan selama 3 hari didapatkan hasil bahwa tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan dapat menurun dengan : hasil *pre test* observasi ini dilakukan di hari pertama sebelum terapi menulis dilakukan. Selain itu, pada hasil evaluasi asuhan keperawatan pada hari pertama mengikuti terapi pasien masih kesulitan menuangkan perasaannya melalui tulisan, pasien merasa masih mudah marah, mengumpat, bersuara keras, dan bicara ketus. Pada hari kedua, pasien di tuntun untuk menuliskan pengalaman traumatis atau perasaan yang membuat ia marah selama ini. Setelah menuangkan perasaannya melalui tulisan pasien terlihat lebih tenang dan verbalisasi umpatan, perilaku amuk, bicara ketus sudah jarang terlihat meskipun masih suka berbicara dengan nada keras akan tetapi perkataannya tidak kasar. Setelah itu, pada hari ketiga pasien menuliskan harapan dan cita – citanya, pasien terlihat ceria dari sebelumnya, dan tanda gejala resiko perilaku kekerasan mulai membaik, hanya saja pasien masih menggunakan suara keras untuk menjawab teman yang membuat ia merasa ingin marah.

Jenis intervensi yang digunakan penulis adalah *expressive writing therapy*, dengan terapi ini diharapkan pasien dapat menuliskan apa yang pasien rasakan atau pendam selama ini. Tulisan tersebut berisi menulis bebas, pengalaman yang menyedihkan atau traumatis dan harapan, cita – cita dan tujuan. *Expressive writing therapy* diartikan sebagai kemampuan untuk menggambarkan perasaan/isi hati/emosi dengan tepat (Rohmah, 2019). Terapi ini terbukti efektif dalam menurunkan emosi, seperti pada penelitian Panggabean (2020) menyatakan bahwa *expressive writing therapy* dapat meningkatkan mood serta memberikan efek positif dalam

fungsi sosial, psikologis, tingkah laku, dan fungsi biologi. Farid (2018) menyatakan bahwa pemberian *expressive writing therapy* cukup efektif dalam menurunkan kecenderungan *self injury* pada remaja. Penelitian lain dari Riani (2020) mengungkapkan bahwa *expressive writing therapy* dapat menurunkan emosi negatif pada pasien skizofrenia.

Teknik *expressive writing* termasuk bagian dari terapi ekspresif yang berfokus pada emosi. Dimana terjadi pelepasan emosi marah melalui tulisan dan dapat meningkatkan pengalaman baru pada individu. Kegiatan menulis merupakan salah satu cara dalam berkomunikasi dimana individu mulai untuk mengembangkan kesadaran akan peristiwa atau pengalaman yang telah dialami (Nisaa, 2022).

### **3. Faktor Pendukung dan Penghambat**

#### **a. Faktor pendukung**

Perawat mengizinkan peneliti untuk membawa pasien ke tempat yang tenang seperti di ruang pendopo depan wisma, pasien cukup kooperatif dan koheren, peralatan yang digunakan untuk *expressive writing therapy* aman berupa pensil/ballpoint dan kertas HVS (setelah selesai kegiatan, alat dikumpulkan kembali oleh peneliti).

#### **b. Faktor penghambat**

Waktu yang singkat menjadikan waktu pelaksanaan dilakukan pada siang hari selama 3 hari karena padatnya jadwal pasien untuk mengikuti kegiatan rehab dari pukul 9 hingga 11, kemudian dilanjutkan makan siang dan istirahat.