

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Medis

1. Pengertian Skizofrenia

Skizofrenia adalah masalah yang memengaruhi cara kerja otak, menyebabkan berbagai pikiran, pandangan, perasaan, tindakan, dan tingkah laku yang aneh serta tidak normal (Videbeck, 2018). Penjelasan singkat disampaikan oleh Hawari (2018), yang mengatakan bahwa skizofrenia berasal dari dua kata, yaitu "Skizo" yang artinya terpisah dan "frenia" yang artinya jiwa. Jadi, skizofrenia bisa diartikan sebagai kondisi ketika seseorang merasa ada bagian dalam diri atau kepribadiannya yang terpisah (*splitting of personality*). Sementara itu, Direja (2016) memberikan definisi yang lebih lengkap, yaitu skizofrenia adalah jenis gangguan jiwa yang memengaruhi cara berpikir, serta adanya ketidakcocokan (*keretakan, perpecahan*) antara proses berpikir, perasaan, kemauan, dan gerakan, dengan adanya perubahan kenyataan yang ditandai dengan keyakinan yang salah dan halusinasi, serta adanya hubungan yang terputus sehingga menyebabkan kebingungan.

2. Etiologi Skizofrenia

Penyebab skizofrenia melibatkan berbagai elemen (*multifaktorial*), yang berarti sejumlah kelainan patofisiologis berkontribusi dalam menghasilkan manifestasi klinis yang serupa tetapi berbeda. Berdasarkan model diatesis-stres yang mempertimbangkan integrasi faktor biologis, psikososial, dan lingkungan, terdapat kemungkinan seseorang memiliki kerentanan khusus (*diatesis*) yang jika dipicu oleh tekanan dapat memunculkan gejala skizofrenia. Faktor diatesis atau stres bisa berasal dari aspek biologis, lingkungan, atau kombinasi keduanya. Aspek lingkungan bisa bersifat biologis (seperti infeksi) atau psikologis (misalnya, situasi keluarga yang menegangkan atau kehilangan sanak saudara). Dasar biologis dari diatesis bisa dipengaruhi

lebih lanjut oleh pengaruh epigenetik, termasuk penyalahgunaan zat, stres, psikososial, dan trauma.

3. Manifestasi Klinis Skizofrenia

Hawari (2018) menyatakan bahwa gejala skizofrenia terbagi menjadi dua kelompok, yaitu gejala positif dan gejala negatif. Berikut penjelasannya:

a. Gejala positif skizofrenia

Gejala positif adalah tanda yang mencolok, serta mudah dikenali, yang mengganggu baik keluarga maupun masyarakat, dan sering kali menjadi pendorong bagi keluarga untuk membawa pasien mendapatkan pengobatan (Hawari, 2018). Gejala positif yang muncul pada individu dengan skizofrenia antara lain:

- 1) Delusi atau waham, yang merupakan keyakinan tidak logis atau tidak rasional. Meskipun memang terbukti secara objektif bahwa keyakinan tersebut tidak benar, individu tetap meyakini kebenarannya.
- 2) Halusinasi, yaitu persepsi panca indera tanpa adanya rangsangan (stimulus). Contohnya, pasien mendengar suara atau bisikan yang sebenarnya tidak ada sumbernya.
- 3) Kekacauan dalam berpikir, yang bisa dilihat dari cara bicarannya. Misalnya, perkataannya tidak teratur, sehingga sulit untuk mengikuti alur pemikirannya.
- 4) Kebisingan, kegelisahan, ketidakmampuan untuk diam, mondar-mandir, perilaku agresif, serta berbicara dengan semangat dan suka berlebihan.
- 5) Merasa diri sebagai 'orang hebat', memiliki perasaan dapat melakukan apapun serta merasa berprestasi.
- 6) Pikiran yang dipenuhi ketakutan dan kecurigaan, merasa terancam.
- 7) Menyimpan sikap permusuhan.

b. Gejala negatif skizofrenia

Gejala negatif dari skizofrenia adalah tanda-tanda yang lebih samar dan tidak mengganggu keluarga atau masyarakat, sehingga

seringkali keluarga terlambat membawa pasien untuk berobat (Hawari, 2018). Gejala negatif yang terlihat pada individu skizofrenia meliputi:

- 1) Alam perasaan (affect) yang 'tumpul' dan 'datar'. Ekspresi wajah tidak menunjukkan emosi yang jelas.
- 2) Isolasi sosial atau menghindari interaksi (withdrawn), menolak untuk bersosialisasi atau menjalin kontak dengan orang lain, serta cenderung melamun (day dreaming).
- 3) Kontak emosional yang sangat 'miskin', sulit diajak berbicara, dan tampak pendiam.
- 4) Sikap pasif dan apatis, serta menarik diri dari interaksi sosial.
- 5) Kesulitan dalam berpikir secara abstrak.
- 6) Pola pikir yang kaku dan stereotip.

4. Pathway Skizofrenia

Ada masalah fungsi di beberapa area otak yang saling terkait, seperti sistem limbik, bagian depan otak, otak kecil, dan ganglia basalis; jika satu area bermasalah, ini dapat memengaruhi masalah utama di area lain. Pemindaian MRI pada otak manusia yang masih hidup dan pemeriksaan jaringan otak setelah meninggal menunjukkan bahwa sistem limbik mungkin menjadi tempat utama masalah pada pasien skizofrenia, di mana ukuran amigdala, hippocampus, dan gyrus parahippocampus tampak lebih kecil (Siloam, 2023).

5. Penatalaksanaan Medis

Berikut adalah jenis perawatan untuk pasien skizofrenia (Maramis, 2018):

a. Pengobatan dengan Obat

Obat psikotik untuk skizofrenia bertujuan untuk mengendalikan gejala yang muncul dan mencegah penyakit datang kembali. Cara pengobatan disesuaikan dengan seberapa parah penyakitnya, apakah sedang parah atau sudah lama. Fase parah biasanya ditandai dengan gejala psikotik yang baru muncul atau kambuh dan perlu segera ditangani. Tujuan utama pengobatan adalah untuk mengurangi gejala psikotik yang berat.

- 1) Haloperidol

- a) Golongan:
antipsikotik, neuroleptik, dan butirofenon.
 - b) Kegunaan:
Untuk menangani psikosis baik yang sudah lama maupun yang baru, serta mengendalikan hiperaktivitas dan masalah perilaku yang parah pada anak-anak.
 - c) Cara Kerja
Cara kerja antipsikotik yang spesifik belum sepenuhnya dipahami, tetapi tampaknya menekan sistem saraf pusat di tingkat subkortikal dalam formasi retikular otak, mesencephalon, dan batang otak.
 - d) Hal yang Tidak Boleh Dilakukan
Pasien yang alergi terhadap obat ini, sedang depresi, memiliki gangguan sumsum tulang belakang, kerusakan otak subkortikal, dan penyakit Parkinson, serta anak-anak di bawah usia 3 tahun.
 - e) Efek Samping
Mengantuk, sakit kepala, kejang, sulit tidur, pusing, mulut kering, dan kehilangan nafsu makan.
- 2) Clorpromazin
- a) Golongan:
sebagai antipsikotik, antiemetik.
 - b) Kegunaan
Untuk menangani gangguan psikotik seperti skizofrenia, fase mania pada gangguan bipolar, gangguan skizofrenia, kecemasan dan agitasi, serta pada anak-anak hiperaktif yang menunjukkan aktivitas motorik berlebihan.
 - c) Cara Kerja
Cara kerja antipsikotik ini belum sepenuhnya dipahami, tetapi berhubungan dengan efek antidopaminergik.
 - d) Hal yang Tidak Boleh Dilakukan
Pasien yang alergi terhadap obat ini, sedang koma atau depresi

sumsum tulang, penyakit Parkinson, gangguan fungsi hati, penyakit ginjal, masalah jantung, anak-anak di bawah 6 tahun, serta perempuan yang hamil dan menyusui.

e) Efek Samping

Sedasi, sakit kepala, kejang, sulit tidur, pusing, tekanan darah tinggi, perubahan tekanan darah saat berdiri, tekanan darah rendah, mulut kering, mual, dan muntah.

3) Trhexypenidil (THP)

a) Golongan:

antiparkinson

b) Kegunaan

Semua jenis penyakit Parkinson, gangguan fungsi hati, dan efek samping ekstrapiramidal terkait dengan penggunaan obat antiparkinson.

c) Cara Kerja

Mengatasi ketidakseimbangan antara kekurangan dopamin dan kelebihan asetilkolin yang terhambat oleh sinaps untuk mengurangi efek kolinergik yang berlebihan. Hal yang tidak boleh dilakukan termasuk alergi terhadap obat ini, glaukoma sudut tertutup, pembesaran prostat, serta pada anak di bawah usia 3 tahun.

d) Efek Samping

Mengantuk, pusing, disorientasi, tekanan darah rendah, mulut kering, mual, dan muntah.

b. Terapi Elektrokonvulsif (ECT)

ECT memberikan hasil yang baik pada bentuk katatonik, terutama stupor, tetapi efeknya pada skizofrenia simpleks sering mengecewakan; jika ECT diberikan pada gejala ringan, kadang-kadang gejala malah menjadi lebih buruk.

c. Psikoterapi dan rehabilitasi

Psikoterapi dukungan atau kelompok dapat membantu pasien dengan

memberikan bimbingan praktis yang bertujuan membantu pasien kembali ke masyarakat. Terapi perilaku dan pelatihan keterampilan sosial bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosial, kemampuan merawat diri, latihan praktis, dan komunikasi dengan orang lain.

B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan

1. Pengertian Resiko Prilaku Kekerasan

Bertindak secara kekerasan dapat berbahaya, menyebabkan kerugian pada diri sendiri atau orang lain secara fisik, emosional, atau seksual (SDKI 2017). Perilaku kekerasan berarti tindakan yang dapat menyakiti diri sendiri atau orang lain, baik secara fisik, emosional, atau seksual (NANDA 2018). Sutejo (2019) membagi kemungkinan bertindak secara kekerasan menjadi dua kelompok: kekerasan terhadap diri sendiri dan kekerasan terhadap orang lain

Bertindak secara kekerasan dapat dilihat sebagai menunjukkan niat untuk menyakiti seseorang, baik secara fisik maupun mental (Yosep, 2018). Risiko perilaku kekerasan adalah cara menunjukkan kemarahan melalui ancaman, menyakiti orang lain, dan merusak barang-barang di sekitar Anda. Merasa terancam bisa berasal dari faktor eksternal seperti serangan fisik, kehilangan seseorang yang penting, atau kritik, dan dari faktor internal seperti merasa gagal dalam pekerjaan, merasa tidak dicintai, dan takut akan penyakit (Keliat, 2019).

Berdasarkan ide-ide ini, kita dapat mengatakan bahwa risiko perilaku kekerasan adalah cara untuk menunjukkan kemarahan dan permusuhan sebagai respons terhadap perasaan khawatir atau tidak terpenuhinya kebutuhan, yang dapat menyebabkan hilangnya kendali dan kesadaran, sehingga seseorang mungkin melakukan hal-hal yang membahayakan diri sendiri, orang lain, atau lingkungan mereka.

2. Data Subyektif dan Data Obyektif

a. Data Subyektif

1. Mengatakan bahwa Anda merasa marah atau terganggu.
2. Ingin menyakiti diri sendiri, orang lain, dan benda-benda di sekitar

Anda.

3. Klien sering berteriak dan menyerang orang lain.

d. Data Objektif

1. Mata terbuka lebar atau menatap tajam.
2. Tangan menggenggam.
3. Wajah terlihat merah.
4. Tubuh kaku.
5. Mengancam dan menggunakan kata-kata kasar.
6. Suara keras.
7. Berbicara dengan cara yang kasar dan blak-blakan.
8. Menyerang orang lain dan menyakiti diri sendiri atau orang lain.
9. Merusak lingkungan sekitar.
10. Berperilaku agresif atau kekerasan.

3. Faktor Penyebab Resiko Prilaku Kekerasan

1. Faktor Predisposisi.

Pengalaman masa lalu dapat menunjukkan kemungkinan, artinya hal-hal yang membuat perilaku kekerasan lebih atau kurang mungkin jika seseorang mengalami hal-hal berikut:

a. Psikologis

Kegagalan Psikologis dapat menyebabkan perasaan frustrasi, yang kemudian dapat disertai oleh perasaan ditolak, dihina, disalahgunakan, atau dihukum karena penyalahgunaan.

b. Perilaku reinforcement

Cara seseorang diperlakukan ketika mereka bertindak kekerasan, di rumah atau di tempat lain, dapat membuat mereka lebih mungkin untuk terus bertindak kekerasan.

c. Teori psikoanalitik

Menunjukkan bahwa ego yang lemah dapat menyebabkan citra diri yang buruk. Bersikap agresif dapat meningkatkan bagaimana Anda memandang diri sendiri dan memberikan makna pada hidup Anda.

2. Faktor Presipitasi

Masalah khusus tentang bagaimana seseorang melihat dirinya muncul karena banyaknya masalah yang dihadapi orang yang tidak bisa menyesuaikan diri dengan keadaan sulit, yang kemudian bisa memengaruhi berbagai sisi diri mereka. Hal-hal yang membuat seseorang merasa buruk tentang dirinya termasuk kehilangan anggota tubuh, operasi, penyakit, perubahan pada tubuh, pertumbuhan, serta perawatan medis. Sementara itu, hal-hal yang bisa membuat seseorang merasa tidak berharga termasuk penolakan dan kurangnya dukungan dari orang tua dan orang-orang penting. Hal yang memicu masalah ini bisa datang dari dalam diri sendiri atau dari luar.

- a. Pengalaman buruk seperti pelecehan seksual dan psikologis atau melihat hal-hal yang berbahaya.
- b. Masalah peran karena harapan masyarakat tentang peran atau posisi tertentu, yang bisa membuat seseorang merasa tidak nyaman. Ada tiga jenis perubahan peran:
 - 1) Perubahan peran perkembangan adalah perubahan normal yang terjadi seiring pertumbuhan. Perubahan ini meliputi tahapan perkembangan dalam hidup seseorang atau keluarga serta aturan budaya, nilai-nilai, dan tekanan untuk menyesuaikan diri.
 - 2) Perubahan peran situasional terjadi ketika jumlah anggota keluarga berubah, baik karena kelahiran atau kematian.
 - 3) Perubahan peran sehat-sakit terjadi ketika seseorang berubah dari sehat menjadi sakit. Perubahan ini bisa disebabkan oleh:
 - Kehilangan bagian tubuh
 - Perubahan ukuran, bentuk, penampilan, atau fungsi tubuh
 - Perubahan fisik yang terjadi seiring pertumbuhan normal
 - Tindakan medis dan perawatan.

4. Pengertian *Dialectical Behavior Therapy*

Dialectical Behavior Therapy adalah salah satu cara berbicara dengan terapis. Cara ini biasanya dipakai untuk membantu pasien dengan masalah

mental yang sulit mengendalikan perasaan mereka. Masalah emosi bisa muncul karena pengalaman buruk akibat stres yang lama, hingga gangguan seperti Obsessive Compulsive Disorder (OCD), Bipolar, serta Borderline Personality Disorder (Yosia,2022).

Santoso (2021) menjelaskan bahwa cara yang dipakai dalam DBT adalah mengubah pikiran yang berdasarkan pada pendekatan Dialectical Persuasive. Akan tetapi, yang penting untuk diingat adalah meskipun cara ini mirip dan kadang-kadang menghadapi masalah terkait dengan keyakinan seseorang, seperti yang dilakukan oleh terapis Cognitive Behavioral, DBT lebih fokus pada mengubah pikiran melalui percakapan yang dibuat untuk memberikan kesan dan pengalaman yang berbeda dalam diri seseorang. Sutejo (2017) menyebutkan beberapa manfaat dari Dialectical Behavior Therapy, antara lain:

- a. Lebih mudah mengendalikan kemarahan.
- b. Mengurangi perilaku menyakiti diri sendiri.
- c. Mengurangi risiko terkena depresi.
- d. Menurunkan penyalahgunaan alkohol dan narkoba.

5. Penatalaksanaan Keperawatan

Cara mengatasi masalah melalui terapi Dialectical Behavior meliputi beberapa langkah untuk klien, yaitu: melindungi klien dari perilaku buruk yang sangat berbahaya, mengarahkan pikiran klien agar lebih fokus pada saat ini, daripada khawatir tentang masa lalu atau masa depan, mengendalikan perasaan negatif klien melalui latihan untuk meningkatkan kemampuan menghadapi tekanan, mengalihkan perhatian dari keinginan untuk melakukan kebiasaan buruk, serta memperbaiki hubungan dengan orang lain, melatih kebiasaan baik baru, dan mengarahkan klien kembali pada usaha mencapai tujuan, serta berusaha meningkatkan kualitas hidup klien. DBT telah terbukti berhasil dalam beberapa penelitian tentang bantuan mental yang membantu klien dengan masalah kesehatan mental menghindari pikiran dan kebiasaan buruk yang berbahaya, seperti menyakiti diri sendiri, mencoba bunuh diri, depresi, perilaku kasar terhadap orang lain, kecanduan alkohol atau narkoba,

gangguan makan, dan masalah emosional serta kebiasaan buruk lainnya. (Nuryono et al, 2020).

C. Asuhan Keperawatan berdasarkan teori

1. Pengkajian Keperawatan

Penilaian awal atau pengkajian adalah langkah penting dalam memberikan perawatan keperawatan yang bertujuan untuk mengumpulkan informasi supaya kondisi dan kebutuhan pasien dapat diketahui dengan jelas. Cara utama dalam mengumpulkan informasi meliputi hasil tes kesehatan, pengamatan, percakapan dengan orang lain atau diri sendiri, saran dari ahli, dan pemeriksaan tubuh (Harahap, 2019).

1. Identitas

Ketidakjelasan tentang nama atau jati diri serta pendidikan yang kurang, atau riwayat putus sekolah yang membuat perkembangan tidak maksimal. Kondisi sosial sebagai orang tanpa rumah, hidup sendiri (tidak ada teman, misalnya pada orang tua). Agama dan kepercayaan pasien tidak bisa menjelaskan kegiatan keagamaan secara rutin (Sumayah Uswatun Hasanah & Solikhah, 2019).

2. Alasan masuk

Biasanya, pasien datang karena sering melakukan kekerasan tanpa alasan yang jelas, seperti memukul, membanting barang, mengancam, menyerang orang, menyakiti diri sendiri, membuat keributan, bersikap kasar, dan punya riwayat gangguan jiwa sebelumnya yang kambuh karena tidak minum obat teratur (Keliat, 2016).

3. Faktor Predisposisi

- a) Biasanya pasien punya riwayat gangguan jiwa sebelumnya dan sudah pernah dirawat atau baru pertama kali mengalami masalah jiwa (Pratama & Senja, 2022).
- b) Biasanya pasien mencoba berobat ke dukun dulu untuk mengatasi masalah, dan kalau cara itu tidak berhasil, baru mereka dibawa ke rumah sakit.
- c) Trauma. Pasien sering mengalami atau melihat kekerasan fisik,

seksual, penolakan dari orang lain.

- d) Mungkin saja ada anggota keluarga pasien yang juga punya gangguan jiwa, jika ada hubungan keluarga dengan gejala, pengobatan, dan perawatan.
- e) Pasien sering membawa pengalaman buruk di masa lalu, seperti merasa tidak diterima, diejek, disakiti, dan ditolak dalam berbagai situasi.

4. Pengkajian fisik

- a) Ukur dan perhatikan tanda vital seperti naiknya tekanan darah, detak jantung yang cepat, suhu tubuh, dan napas yang terlihat cepat.
- b) Ukur tinggi badan dan berat badan.
- c) Saat memeriksa tubuh pasien dengan perilaku agresif, kita bisa menemukan tanda-tanda seperti mata melotot, tatapan tajam, tangan menggepal, rahang mengatup, dan wajah yang memerah.
- d) Verbal (mengancam, memakai kata-kata kotor, berbicara kasar dan tidak sopan).

5. Psikososial

a) Genogram

Genogram menggambarkan hubungan pasien dengan keluarganya dalam tiga generasi ke atas. Tiga generasi ini memberikan batasan yang mudah diingat oleh pasien dan keluarganya selama penilaian.

b) Konsep diri

Sering kali pasien memiliki bagian tubuh yang tidak disukai, yang memengaruhi hubungannya dengan orang lain, sehingga pasien merasa direndahkan dan diejek karena keadaan itu.

c) Identitas

Biasanya pasien dengan perilaku agresif tidak merasa puas dengan pekerjaannya, dan tidak puas dengan status di sekolah, tempat kerja, dan dalam lingkungan yang lebih luas.

d) Harga diri

Pasien berisiko menunjukkan perilaku agresif dalam berhubungan

dengan orang lain, yang tampak baik-baik saja tetapi merasa ditolak atau merasa tidak berdaya, hina, dan diejek baik di keluarga maupun di luar.

e) Peran diri

Pasien sering punya masalah dalam peran atau tugas yang diemban di keluarga, kelompok, atau masyarakat, dan sering merasa tidak bisa menjalankan tugas itu dengan baik sehingga merasa tidak berguna.

f) Ideal diri

Pasien biasanya punya harapan tinggi tentang fisik, posisi, dan perannya di keluarga, pendidikan, tempat kerja, dan masyarakat.

6. Hubungan sosial

a) Orang-orang penting: Seseorang untuk dijadikan tempat curhat dan membahas masalah

b) Apa yang dilakukan orang tersebut di komunitas dan seberapa terlibat mereka

c) Apa yang membuat sulit untuk berinteraksi dengan orang lain atau seberapa terlibat mereka..

7. Spiritual

a) Nilai dan keyakinan

Kebanyakan orang mengatakan mereka tidak memiliki masalah kesehatan mental.

b) Kegiatan keagamaan

Seringkali, ketika sakit, orang tidak berdoa atau beribadah sebanyak itu..

8. Status mental

a) Penampilan

Biasanya, orang terlihat seperti mereka tidak menjaga kebersihan diri.

b) Bicara

Seringkali, orang menjadi marah selama penilaian, berbicara cepat, keras, kasar, dengan nada tinggi, dan mudah tersinggung.

c) Keterampilan motorik

Seringkali, orang yang marah menunjukkan ketegangan, kegelisahan, perubahan pada otot wajah, gemetar, tangan terkatup, dan rahang kencang.

d) Suasana hati

Biasanya, orang merasa sedih dan menyesali apa yang telah mereka lakukan.

e) Efek

Orang sering kali mudah kesal dan marah tanpa alasan

f) Interaksi selama wawancara

Sering kali, orang yang berisiko melakukan kekerasan bersikap bermusuhan, curiga, tidak mau bekerja sama, menghindari tatapan mata, dan mudah marah.

g) Persepsi

Orang yang cenderung melakukan kekerasan biasanya masih bisa memberikan jawaban yang jelas untuk pertanyaan yang diberikan.

h) Isi Pikir

Orang biasanya yakin bahwa mereka sehat dan merasa baik.

i) Tingkat kesadaran

Kadang-kadang, orang dengan perilaku kekerasan terlihat kebingungan.

j) Memori

Saat wawancara, orang biasanya bisa mengingat kejadian yang sudah berlalu meskipun ada masalah dengan ingatan jangka panjang mereka.

k) Kemampuan penilaian

Pada umumnya, orang memiliki masalah dalam menilai sesuatu, baik ringan maupun sedang, dan sering kali tidak bisa membuat keputusan yang tepat.

l) Daya fikir diri

Orang biasanya cenderung menyangkal kondisi kesehatan yang sedang mereka alami.

9. Kebutuhan persiapan pulang

a) Makan

Orang biasanya tidak menunjukkan perubahan dalam kebiasaan makan mereka.

b) BAB/BAK

Orang dengan potensi perilaku kekerasan biasanya tidak punya masalah terkait buang air.

c) Mandi

Orang sering kali tidak mandi, tidak menyikat gigi, jarang keramas, dan tidak bercukur atau berdandan. Tubuh orang tersebut cenderung sangat kotor dan bau, dan mereka hanya menjaga kebersihan diri jika diperintah.

d) Berpakaian

Orang biasanya tidak mengganti pakaian secara teratur dan menolak untuk terlihat rapi. Mereka tidak bisa memakai pakaian dengan benar dan sering kali tidak memakai alas kaki.

e) Istirahat dan tidur

Orang biasanya tidak melakukan persiapan tidur yang baik, seperti menyikat gigi, mencuci kaki, atau berdoa. Setelah bangun, mereka juga tidak merapikan tempat tidur, mandi, atau mencuci muka. Pola tidur orang tersebut berbeda-beda, kadang sangat lelap dan kadang gelisah atau bahkan tidak tidur sama sekali.

f) Penggunaan obat

Orang biasanya mengaku minum obat tiga kali sehari meskipun tidak mengerti fungsi obat itu dan akibat jika berhenti meminumnya.

g) Pemeliharaan kesehatan

Orang biasanya mengabaikan kesehatan mereka dan tidak peduli dengan cara menjaga diri yang seharusnya.

h) Aktifitas didalam rumah

Orang sering kali dapat merencanakan, memasak, dan menyajikan makanan sendiri, membersihkan tempat tinggal, mencuci pakaian, dan

mengatur pengeluaran sehari-hari.

10. Mekanisme koping

Orang biasanya menggunakan cara yang salah dalam menghadapi masalah, yang terlihat dari perilaku yang tidak teratur, mudah marah jika keinginannya tidak terpenuhi, memukul anggota keluarga atau orang lain, dan merusak barang-barang di rumah.

11. Masalah psikologis dan lingkungan

Orang biasanya merasa tidak diterima dan kesulitan berinteraksi dengan lingkungan di sekitar mereka.

12. Pengetahuan

Orang yang menunjukkan perilaku kekerasan biasanya memiliki sedikit pengetahuan tentang kondisi kesehatan mereka dan tidak menyadari akibat jika berhenti minum obat serta fungsi dari obat yang mereka minum.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagram masalah dari teori (Damaiyanti, 2018), ditunjukkan bahwa tindakan kekerasan dapat dimulai dari mendengar suara yang tidak ada, yang membuat seseorang lebih mungkin untuk menyakiti diri sendiri atau orang lain, serta lingkungan mereka. Suara-suara ini dapat menyebabkan bahaya bagi orang-orang di sekitar. Diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien meliputi perilaku kekerasan, mendengar suara, merasa sendiri, dan memiliki rasa diri yang rendah.

3. Rencana Keperawatan

Santoso (2021) menjelaskan cara melakukan Terapi Perilaku Dialektis dalam langkah-langkah berikut:

a. Sesi I : Persiapan

1. Tujuan :

- a) Membangun hubungan yang baik dan saling percaya antara terapis dan pasien.
- b) Menjelaskan proses terapi dan menetapkan aturan untuk diikuti bersama.

- c) Memfokuskan pada kesepakatan pasien dan terapis untuk bekerja sama dalam terapi, dan memastikan pasien berkomitmen.
- d) Membantu pasien memahami apa yang mereka percayai atau harapkan tentang terapi, termasuk keberhasilan, kegagalan, dan penghentian terapi.

2. Langkah Kegiatan :

- Pembukaan : 5 menit.
 - 1) Mengucapkan terima kasih kepada orang yang telah datang.
 - 2) Membuat terapis dan pasien saling mengenal.
- Kegiatan Inti : 50 menit.
 - 4) Menjelaskan langkah-langkah berbeda yang akan terjadi selama terapi.
 - 5) Membuat aturan dan janji bersama untuk proses terapi.
 - 6) Mengetahui apa yang pasien harapkan dari terapi dan meminta mereka untuk berkomitmen.
 - 7) Mendeskripsikan bagaimana terapi akan berakhir dan janji pasien untuk terus mengikuti perubahan yang direncanakan..
- Penutup : 5 menit.
 - 1) Meringkas apa yang dibahas dalam sesi.
 - 2) Memberikan pekerjaan rumah jika lembar kerja belum selesai.
 - 3) Membicarakan pertemuan berikutnya.
 - 4) Mengucapkan terima kasih..

b. Sesi II : *Distress Tolerance Skill*.

- 1) Tujuan :
 - a) Untuk mengetahui masalah apa yang dihadapi pasien.
 - b) Untuk membantu pasien melewati masa-masa sulit.
 - c) Untuk membantu pasien menangani keadaan darurat tanpa memperburuk keadaan.
 - d) Untuk memberikan keterampilan kepada pasien dalam mengatasi stres dan membantu mereka menggunakan keterampilan ini.

2) Langkah Kegiatan :

- a) Pembukaan : 5 menit
- Mengucapkan terima kasih kepada pasien karena telah datang.
 - Menanyakan bagaimana kabar pasien saat ini, apakah ada yang berubah, dan apakah mereka masih melakukan hal-hal berbahaya.
 - Menanyakan tentang masalah yang mengganggu dan pengalaman traumatis masa lalu yang dialami pasien.
 - Menceritakan kepada pasien bagaimana mereka telah memecahkan masalah di masa lalu.
- b) Kegiatan Inti : 60 menit
- Memberikan gambar kepada pasien dan meminta mereka menjelaskan apa artinya.
 - Membantu pasien memahami toleransi stres, yaitu kemampuan untuk menghadapi situasi stres.
 - Mengajarkan pasien bagaimana mengelola stres mereka.
 - Mengajarkan pasien bagaimana menghadapi masalah di masa depan..
- c) Penutup : 5 menit
- Menyimpulkan pembicaraan pada sesi tersebut.
 - Mengingatkan klien untuk selalu mempraktikkan keterampilan yang sudah dipelajarinya.
 - Mendiskusikan pertemuan selanjutnya.
 - Mengucapkan terima kasih.
- c. Sesi III : *Mindfulness*
- 1) Tujuan :
- a) Peserta bisa mengerti apa itu mindfulness.
 - b) Peserta bisa melakukan latihan mindfulness.
 - c) Peserta bisa mengerti kemampuan tambahan dalam mindfulness..
- 2) Langkah Kegiatan :
- a) Pembukaan : 5 menit
 - 1) Mengucapkan terima kasih karena sudah datang.
 - 2) Menanyakan bagaimana keadaan peserta sekarang.

- 3) Mencari tahu kegiatan apa saja yang sudah peserta lakukan sejak pertemuan pertama, apakah ada masalah yang sama atau ada tindakan yang mungkin masih berbahaya bagi peserta..
- b) Kegiatan Inti : 50 menit
- 1) Memberikan arti mindfulness kepada peserta, serta pentingnya mindfulness dalam menyelesaikan masalah.
 - 2) Melatih mindfulness dengan memilih kegiatan positif dan memusatkan perhatian pada kegiatan tersebut, serta langsung menyadari ketika fokus yang sudah dibangun mulai hilang.
 - 3) Melatih peserta tentang kemampuan tambahan untuk mindfulness, termasuk mengamati, menjelaskan, dan tidak menghakimi.
 - 4) Melatih peserta untuk mengurangi reaksi emosional dengan menjelaskan tentang tiga cara berpikir yaitu pikiran emosional, pikiran rasional, dan pikiran bijak. Selanjutnya, menjelaskan bagaimana ketiganya bisa memperkuat kesadaran diri peserta dan membantu peserta menjalani kehidupan yang lebih baik.
 - 5) Mengisi formulir pengamatan yang berisi catatan tentang kondisi pikiran.
- c) Penutup : 5 menit
- 1) Menyimpulkan diskusi di pertemuan tersebut.
 - 2) Memberikan tugas jika lembar kerja belum selesai..
- d. Sesi IV : *Mindfulness II*
- 1) Tujuan :
 - a) Membantu mengurangi ketegangan pada peserta.
 - b) Memberikan relaksasi melalui kesadaran dan penerimaan diri atas kejadian-kejadian sebelumnya.
 - 2) Langkah Kegiatan :
 - a) Pembukaan : 5 menit
 - Peserta diminta untuk duduk dalam posisi yang paling nyaman.
 - Peserta diminta untuk memejamkan mata.

- b) Kegiatan Inti : 20 menit
- Praktikan akan memutar suara alam.
 - Praktikan meminta peserta untuk menenangkan pikiran dan tubuhnya.
 - Praktikan meminta peserta untuk berlatih pernapasan serta membantu peserta merasa lebih rileks.
 - Praktikan meminta peserta untuk bersikap baik dan penuh kasih terhadap dirinya sendiri, serta bersikap menerima.
- c) Penutup : 5 menit
- Praktikan bertanya kepada peserta tentang perasaannya.
 - Praktikan menjelaskan manfaat dari musik yang sudah didengar.
- e. Sesi V : *Regulasi Emosi*
- 1) Tujuan :
- a) Peserta mengerti apa itu emosi, fungsi emosi, hubungan antara emosi dengan pikiran dan tindakan, serta emosi dan pikiran otomatis yang muncul, serta beberapa jenis emosi yang sering ditemui.
 - b) Peserta bisa menguasai kemampuan untuk mengelola emosi yang sulit.
 - c) Peserta bisa menguasai kemampuan untuk meningkatkan emosi positif
- 2) Langkah Kegiatan :
- a) Pembukaan : 5 menit
 - Mengucapkan terima kasih karena peserta sudah datang.
 - Menanyakan kondisi peserta pada pertemuan ini, apakah ada perubahan atau tidak dan jika masih terdapat tindakan yang berbahaya bagi peserta.
 - Menanyakan kegiatan yang dilakukan peserta di luar pertemuan, apakah peserta berhasil menerapkan dan berlatih kemampuan toleransi stres yang sudah diajarkan, serta bagaimana tantangan dan hasilnya.
 - b) Kegiatan Inti : 50 menit
 - 1) Mempelajari apa yang klien pahami tentang perasaan.

- 2) Menjelaskan kepada klien tentang perasaan, apa gunanya perasaan, bagaimana perasaan berhubungan dengan pikiran dan tindakan, serta perasaan dan pikiran otomatis yang muncul, juga berbagai macam perasaan yang sering timbul.
 - 3) Mengajari cara mengendalikan perasaan yang berhubungan dengan mengurangi perasaan negatif, seperti menggunakan perhatian penuh untuk menurunkan perasaan yang tidak enak, melakukan penerimaan diri, dan menerima keadaan. Melakukan hal yang berlawanan dengan keinginan yang muncul dan memperhatikan perasaan Anda (WATCH).
 - 4) Mengajari kemampuan mengatur perasaan yang berfokus pada meningkatkan perasaan positif, seperti membuat hidup lebih bermanfaat, meningkatkan pengalaman baik, bersikap ikhlas serta berusaha mengganti keinginan yang kuat dengan sikap ikhlas.
- c) Penutup : 5 menit
- 1) Meringkas apa yang dibahas dalam pertemuan itu.
 - 2) Mengingatkan klien untuk terus memakai kemampuan yang sudah dipelajarinya.
 - 3) Membicarakan pertemuan berikutnya.
 - 4) Menyampaikan terima kasih.
- f. Sesi VI : *Effective Interpersonal*
- 1) Tujuan :
 - a) Menemukan dan memperkuat bantuan dari orang lain yang dimiliki oleh klien.
 - b) Klien menyadari cara berkomunikasi yang dipakai selama ini dan akibat dari cara tersebut.
 - c) Klien mengerti tindakan tegas dan dapat menguasai kemampuan terkait dengan tindakan tersebut.
 - d) Klien mampu mempererat hubungan yang ada dan mengembangkan hubungan yang baru.

- 2) Langkah Kegiatan :
- a) Pembukaan : 5 menit
 - 1) Menyampaikan terima kasih atas kedatangan klien.
 - 2) Menanyakan kondisi klien pada pertemuan ini, apakah ada perubahan atau tidak, serta apakah masih ada tindakan berbahaya bagi klien.
 - 3) Menanyakan kegiatan yang dilakukan klien di luar pertemuan, apakah klien sudah memakai dan melatih cara mengelola perasaan yang sudah diajarkan, serta apa kesulitan dan hasilnya..
 - b) Kegiatan Inti : 50 menit
 - 1) Mempelajari bantuan dari orang lain yang didapatkan klien, hubungan klien dengan orang lain, pendapat klien tentang hubungan yang ada, serta membantu klien memikirkan cara untuk memperbaiki hubungan jika terasa kurang baik.
 - 2) Klien diberikan pemahaman tentang cara berkomunikasi dan pengaruhnya saat digunakan.
 - 3) Mengajari klien tentang tindakan tegas dan pentingnya bersikap tegas jika berhasil dilakukan.
 - 4) Meminta klien untuk mempererat hubungan yang sudah ada dan membangun hubungan baru dengan orang lain, serta memberikan tugas jika diperlukan..
 - c) Penutup : 5 menit
 - 1) Menyimpulkan pembicaraan pada pertemuan ini.
 - 2) Mengingatkan klien untuk selalu mempraktikkan kemampuan yang sudah dipelajari.
 - 3) Memulai diskusi tentang pertemuan berikutnya untuk terapi kelompok.
 - 4) Menyampaikan terima kasih.

g. Sesi VII : Evaluasi dan Terminasi

- 1) Tujuan :
 - a) Menyimpulkan semua kegiatan dan hasil yang didapatkan setelah beberapa kemampuan DBT dipelajari.
 - b) Menyampaikan tanggapan dan membahas masalah yang mungkin masih ada dan mengganggu pikiran klien.
 - c) Meningkatkan motivasi klien untuk terus-menerus memakai kemampuan yang sudah diajarkan..
- 2) Langkah Kegiatan :
 - a) Pembukaan : 5 menit
 - 1) Menyampaikan rasa terima kasih atas kedatangan klien.
 - 2) Menanyakan tentang keadaan klien pada pertemuan terakhir ini.
 - 3) Menanyakan tentang kegiatan dan pekerjaan yang dilakukan oleh klien.
 - b) Kegiatan Inti : 50 menit
 - 1) Menanyakan pengaruh dari pertemuan terapi kelompok sebelumnya.
 - 2) Mengulang kemampuan yang sudah dipelajari jika dirasa perlu.
 - 3) Menanyakan apakah ada hal yang masih membuat klien merasa tertekan atau tindakan yang masih membahayakan dirinya atau orang lain.
 - 4) Memberikan dukungan kepada klien untuk selalu menggunakan apa yang telah dipelajarinya.
 - 5) Menjelaskan bahwa sesi ini adalah sesi terakhir dari rangkaian terapi yang sudah dilakukan, menggali harapan dan tujuan yang ingin dicapai klien setelah terapi selesai..
 - c) Penutup : 5 menit
 - 1) Menyampaikan terima kasih atas kerja sama klien selama ini.

- 2) Menyampaikan permintaan maaf jika ada kesalahan, baik yang disengaja ataupun tidak.
- 3) Memberikan dukungan dan keyakinan bahwa klien sanggup.
- 4) Mendorong klien untuk memakai kemampuan yang sudah dipelajari dan menghadapi semua masalah yang akan datang (Santoso, 2021).

4. Tindakan Keperawatan

Pelaksanaan dilakukan sesuai dengan tindakan keperawatan untuk klien yang bertindak agresif, dengan memperhatikan aspek pikiran, perasaan, dan gerakan klien. Teknik yang harus diperhatikan meliputi cara berkomunikasi yang perlu diterapkan, yaitu: bersikap tenang, berbicara dengan perlahan, menghindari perkataan yang menyalahkan, memakai bahasa yang biasa dan jelas, menunjukkan rasa menghargai kepada klien, menghindari tatapan mata yang berlebihan, memperagakan cara mengatasi keadaan dengan baik, membantu pembicaraan klien, mendengarkan apa yang disampaikan klien, tidak tergesa-gesa dalam memberikan penjelasan, serta tidak membuat janji yang tidak bisa dipenuhi oleh perawat. Lingkungan: menyediakan berbagai kegiatan yang bermanfaat. Tindakan perilaku: membuat kesepakatan dengan klien mengenai perilaku yang diizinkan.

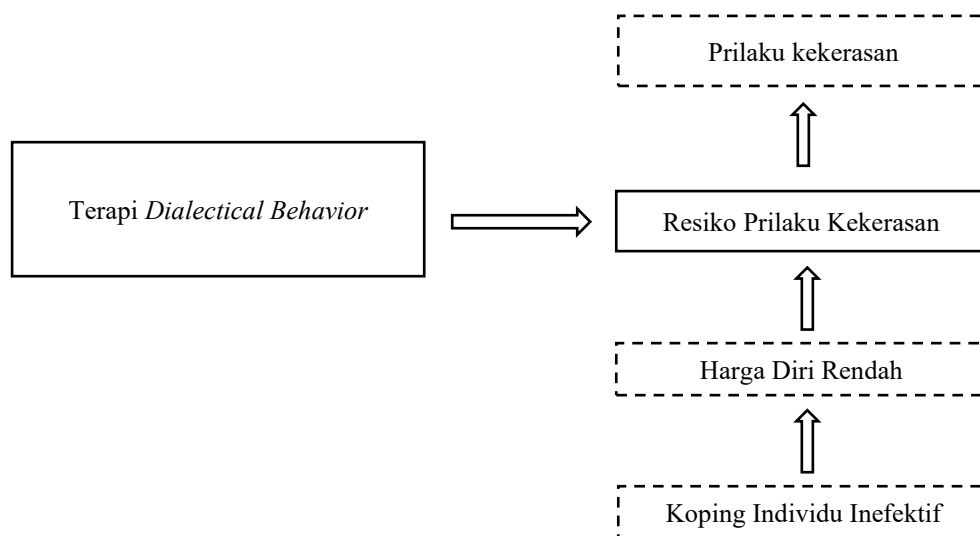
5. Evaluasi Keperawatan

Menurut Harahap, 2019, penilaian berhubungan dengan pemeriksaan, tahapan, dan pembenahan. Dalam tahapan ini, petugas medis bisa mengetahui apakah proses merawat berhasil atau tidak. Penilaian berarti mengukur seberapa jauh perkembangan pasien sesuai dengan tujuan yang sudah dibuat. Selanjutnya, petugas medis harus mengubah rencana perawatan jika ada hal yang tidak memberikan hasil yang baik. Penilaian berfokus pada pasien secara perorangan maupun kelompok. Proses penilaian memerlukan kemampuan dalam membuat rencana perawatan, termasuk pemahaman tentang standar perawatan, tanggapan pasien yang diharapkan terhadap tindakan medis, serta pengetahuan mengenai ide-ide perawatan yang sesuai.

D. Kerangka Konsep

Berdasarkan Supardi dan Rustika, 2019, konsep dasar mengacu pada penjelasan tentang hubungan antara berbagai faktor yang penting dalam masalah penelitian. Konsep ini dibuat dari teori atau penelitian sebelumnya yang berguna sebagai pedoman dalam penelitian. Konsep dasar ini digunakan sebagai referensi dalam penulisan.

Bagan Kerangka Konsep :



Keterangan Gambar :

- : Dilakukan Intervensi Keperawatan
 : Tidak dilakukan Intervensi Keperawatan

Bagan 1. Kerangka Konsep Terapi Dialectical Behavior (RSKJ BKL, 2022)