

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Tuhan YME karena atas rahmat dan karuniaNya sehingga tesis dengan judul : *“Pengaruh Latihan Asertif Dalam Memperpendek Lama Perawatan Dan Menurunkan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Maintenance di RSUD Banyumas”* ini dapat diselesaikan. Tesis ini dibuat dalam rangka menyelesaikan tugas akhir untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Dalam penyusunan tesis ini penulis banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang setulusnya kepada yang terhormat :

1. Ibu Fitri Arofiati, S.Kep., Ns, MAN., Ph.D selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. dr. Iman Permana, M.Kes., Ph.D selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan ilmu, waktu, semangat dan motivasi serta petunjuk dalam pembuatan tesis ini..
3. Dr. dr. Warih Andan Puspitosari, Sp.KJ., M.Kes selaku Dosen Penguji I yang telah memberikan ilmu serta bimbingannya hingga terselesaikan tesis ini.
4. Fitri Arofiati., S.Kep.,Ns., MAN., Ph.D selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan ilmu serta bimbingannya hingga terselesaikan tesis ini.
5. Direktur Rumah Sakit Banyumas yang telah memberikan kesempatan untuk penelitian hingga terselesaikannya tesis ini.
6. Kepala Ruang Nakula beserta staff yang telah banyak membantu dalam pengurusan perizinan penelitian
7. Observer telah banyak membantu penelitian dalam terselesaikannya tesis ini.
8. Responden yang bekerjasama dalam terselesaikannya tesis ini.

9. Bapak/Ibu Dosen Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah membekali ilmu sehingga terselesaikan tesis ini.
10. Bapak/Ibu Staf dan Karyawan Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah membekali ilmu sehingga terselesaikan tesis ini.
11. Seluruh anggota keluarga terutama istri tercinta, bapak, ibu tersayang dan anak-anak tercinta yang selalu memberikan dukungan dan semangat serta motivasi hingga terselesaikan tesis ini.
12. Teman-teman angkatan VIII Program Studi Magister Keperawatan Program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah memberikan motivasi untuk terselesaikannya tesis ini.
13. Semua pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini

Penulis menyadari bahwa tesis ini jauh dari sempurna, oleh karenanya penulis mengharapkan saran dan kritik yang konstruktif bagi kesempurnaan tesis ini. Akhirnya semoga tesis ini dapat bermanfaat khususnya bagi ilmu Keperawatan.

Yogyakarta, 2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN ORIGINALITAS	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
ABSTRAK	xviii
ABSTRACT	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
1. Tujuan Umum	6
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Aspek teoritis	7

2. Aspek praktis	7
E. Penelitian Terkait.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	12
1. Skizofrenia.....	12
2. Perilaku kekerasan	26
3. Tindakan Keperawatan pada Klien dengan perilaku kekerasan.....	44
4. Latihan Asertif	48
B. Kerangka Teori.....	58
C. Kerangka Konsep	60
D. Hipotesis	61
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	62
B. Populasi dan Sampel Penelitian.....	63
1. Populasi.....	63
2. Sampel	64
C. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	66
D. Variabel Penelitian	66
E. Definisi Operasional	67
F. Instrumen Penelitian	70

G.	Uji Validitas dan Reliabilitas.....	73
	1. Uji Validitas.....	73
	2. Reliabilitas	74
H.	Cara Pengumpulan Data.....	75
I.	Analisis Data	80
	1. Analisis Univariat	81
	2. Analisis Bivariat	81
J.	Etika Penelitian.....	82
	1. <i>Informed Consent</i>	83
	2. <i>Anonimity</i>	83
	3. <i>Confidentiality</i>	84
	4. <i>Justice</i>	84

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A.	Gambaran Lokasi Penelitian Instalasi Pelayanan Kesehatan Jiwa di Ruang Nakula.....	85
B.	Hasil Penelitian.....	85
C.	Pembahasan	93
	1. Pengaruh latihan aserif terhadap perilaku kekerasan	93
D.	Keterbatasan Penelitian	117

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

 A. Simpul an 118

 B. Saran 118

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional.....	67
Tabel 3.2. Proses uji validitas instrumen penelitian Pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan dan menurunkan gejala resiko perilaku kekerasan di ruang <i>maintenance</i> RSUD Banyumas	71
Tabel 4.1 Karakteristik responden kelompok intervensi dan kelompok kontrol pada pasien gejala risiko perilaku kekerasan di ruang <i>maintenance</i> di RSUD Banyumas (<i>Nilai p 0,915</i>)	86
Tabel 4.2. Independent Samples Test	89
Tabel 4.3 Perbedaan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan (RPK) Berdasarkan Respon Perilaku, Reson Sosial, Respon Kognitif dan Respon Fisik Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol Sebelum (Pre) dan Setelah (Post) Penelitian (n=34)	90
Tabel 4.4 Analisis perbedaan pengaruh latihan asertif dalam gejala risiko perilaku kekerasan	

	sebelum dan sesudah berdasarkan respon fisik pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Banyumas April - Mei tahun 2019 (n=34) CI (95%)	91
Tabel 4.5	Analisa pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan pada kelompok intervensi dan kontrol di RSUD Banyumas April – Mei tahun 2019 (n=34) dan CI (95%)	92

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Rentang Respon Marah	36
Gambar 2.2. Kerangka Teori.....	59
Gambar 2.3. Kerangka Konsep	60

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organization
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SDM	: Sumber Daya
IPCU	: Intensive Psychiatric Care Unit
NIC	: Nursing Intervention Criteria
SAK	: Standar Asuhan Keperawatan

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Ijin Penelitian Kesbangpol Banyumas
- Lampiran 3 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 4 Surat Keterangan Layak Etik
- Lampiran 5 Surat Keterangan Studi Pendahuluan
- Lampiran 6 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 7 Surat Pernyataan Ketua Peneliti
- Lampiran 8 Surat Rekomendasi KSM Jiwa di RSUD
Banyumas
- Lampiran 9 Ijin Penelitian RSUD Banyumas
- Lampiran 10 Surat Keterangan
- Lampiran 11 Modul *Assertiveness Training* (ATA)
- Lampiran 12 Penjelasan Tentang Penelitian
- Lampiran 13 Lembar Persetujuan
- Lampiran 14 Data Sosiodemografi Responden
- Lampiran 15 Observasi Respon Perilaku
- Lampiran 16 Observasi Respon Sosial

- Lampiran 17 Kuisisioner Respon Kognitif
- Lampiran 18 Observasi Respon Fisik
- Lampiran 19 Lembar Kesiediaan Menjadi Observer
- Lampiran 20 Tabel. Sistem kategori klien Jiwa (*Client Categorization System/CCS*) (Di desain oleh Intansari Nurjannah, SKp., MNSc)

PENGARUH LATIHAN ASERTIF DALAM MEMPERPENDEK LAMA PERAWATAN DAN MENURUNKAN GEJALA RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG MAINTENANCE RSUD BANYUMAS

Budi Priyanto¹, Iman Permana²

¹Mahasiswa Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

²Dosen Program Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Abstrak

Latar Belakang: Perilaku kekerasan adalah suatu bentuk sikap, pikiran perilaku baik secara verbal maupun non verbal fisik maupun non fisik yang dapat melukai diri sendiri, orang lain dan maupun lingkungan. Penelitian bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan dan menurunkan gejala resiko perilaku kekerasan di ruang maintenance RSUD Banyumas, mengetahui pengaruh latihan asertif dalam memperpendek lama perawatan dan menurunkan gejala resiko perilaku kekerasan.

Metode Penelitian: Metode yang digunakan adalah “*Quasi Eksperiment Pre-Post test With control Group*” dengan perlakuan latihan asertif. Sampel penelitian adalah pasien dengan resiko perilaku kekerasan berjumlah 34 yaitu 17 responden kelompok intervensi dan 17 responden grup kontrol dengan consecutive sampling. Resiko perilaku kekerasan yang digunakan adalah kuesioner data demografi responden, observasi respon perilaku, observasi respon sosial, kuisioner respon kognitif dan observasi respon fisik dalam bentuk *skala likert* untuk menilai validitas dan reliabilitas alat pengumpul data sebelum instrumen digunakan. Perbedaan resiko perilaku kekerasan kemudian dianalisis dengan t test. Salah satu terapi yang dapat diberikan pada klien yang mengalami masalah resiko perilaku kekerasan yaitu latihan asertif.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian menunjukkan resiko perilaku kekerasan pada kelompok yang mendapatkan latihan asertif dapat menurun respon perilaku, kognitif, sosial dan fisik ($p \text{ value} < 0,05$). Latihan asertif terbukti menurunkan resiko perilaku kekerasan pada klien resiko perilaku kekerasan dan direkomendasikan diterapkan sebagai terapi perawatan dalam merawat klien dengan resiko perilaku kekerasan.

Kesimpulan: Latihan asertif berpengaruh signifikan menurunkan respon perilaku, sosial, kognitif, dan fisik perilaku kekerasan.

Kata Kunci: *Latihan Asertif, Lama Perawatan, Resiko Perilaku Kekerasan*

**THE EFFECT OF ASSERTIVE TRAINING IN SHORTLY
LONG CARE AND DECREASE SYMPTOMS RISK
OF VIOLENCE BEHAVIOR IN THE ROOM
MAINTENANCE BANYUMAS HOSPITAL**

Budi Priyanto¹, Iman Permana²

¹Magister of Nursing Masters in Yogyakarta Muhammadiyah University

²Lecturers of Nursing Masters Program at Muhammadiyah University Yogyakarta

Abstract

Background: *Violent behavior is a form of attitude, thought behavior both verbally and non-verbally as well as non-physically that can hurt yourself, others and the environment. The study aims to determine the effect of assertiveness training in shortening the length of treatment and reducing the risk of violent behavior symptoms in the Banyumas Regional Hospital maintenance room, knowing the effect of assertive training in shortening the length of treatment and reducing the risk symptoms of violent behavior.*

Research Methods: *The method used is "Quasi Experiment Pre-Post Test With Control Group" with assertive exercise treatment. The study sample was 34 patients with risk of violent behavior, namely 17 respondents in the intervention group and 17 respondents in the control group with consecutive sampling. Risk of violent behavior used is the respondent demographic data questionnaire, observing behavioral responses, observing social responses, cognitive response questionnaires and observing physical responses in the form of a Likert scale to assess the validity and reliability of data gathering tools before the data is used. Differences in risk of violent behavior are then analyzed by t test. One of the therapies that can be given to clients who experience a risk of violent behavior is assertive training.*

Results: *The results showed the risk of violent behavior in groups that received assertive training can decrease behavioral, cognitive, social and physical responses (p value <0.05). Assertive training is proven to reduce the risk of violent behavior on the client the risk of violent behavior and is recommended to be applied as treatment therapy in treating clients with risk of violent behavior.*

Conclusion: *Assertive exercise has a significant effect in reducing behavioral, social, cognitive, and physical responses to violent behavior.*

Keywords: *Assertive Training, Duration of Treatment, Risk of Violence Behavior*