

HUBUNGAN PERSEPSI PERAWAT TENTANG PASIEN PERILAKU KEKERASAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN PERAWAT DALAM MERAWAT PASIEN PERILAKU KEKERASAN

Kartika Afriani¹, Fathra Annis Nauli², Yesi Hasneli³

Fakultas Keperawatan

Universitas Riau

Email: kartikaafriani56@gmail.com

Abstract

A nurse in Mental Hospital that was treating patients at risk of violent behavior to accept violence from patients. Violent behavior exhibited by the patient in the form of verbal violence or physical violence, so it will give rise to a different perception on each nurse. In addition, it does not cover the possibility will arise a feeling fear and anxiety on the nurse when treatment for the patients of violent behavior. This research aimed to find out the correlation between the nurse perception about the violent behavior and their anxiety level in providing the treatment in Tampan Mental Hospital, Riau. The research used the correlative descriptive with cross sectional approach as the research design while the respondent was selected with using the total sampling techniques. The respondent of this research consist of 70 nurses. The researcher also used questionnaires which is related with the perception and the anxiety level of nurses to collect the data. After analyzed the data with using kolmogorof-smirnov test, the result shown that 0,233 as p value is bigger than 0,05 as alpha. Therefore, it can be concluded there is no correlation between the nurses perception about the patient with violent behavior and the anxiety level of nurses. Based on the research findings, add insights the nurses about are expected to capable in developing positive perspective and controlling their anxiety in order to provide the better treatment for the patients.

Keywords : Anxiety, Perception, Violent Behavior

PENDAHULUAN

Perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk perilaku dari seorang individu yang bertujuan untuk melukai diri sendiri dan orang lain (Muhith, 2015). Perilaku kekerasan adalah keadaan dimana individu melakukan tindakan kekerasan dalam bentuk verbal maupun fisik yang diarahkan kepada diri sendiri, orang lain dan lingkungan sekitar, disertai dengan amuk, gaduh, dan gelisah yang tidak terkontrol (Kusumawati & Hartono, 2010). Perilaku kekerasan yang merupakan salah satu bentuk gangguan mental emosional dapat beresiko mencederai orang lain dan lingkungan disekitar karena ketidakmampuan seseorang mengendalikan amarah secara konstruktif (Dinno, 2017).

Berdasarkan data Riskesdas (2013) prevalensi gangguan mental emosional di Indonesia pada usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan data dokumen rekam medik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru pada tahun 2017 mencatat bahwa pasien rawat inap sebanyak 1.887 orang. Data dokumen rekam medik Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru tahun 2017 juga mencatat

alasan pasien dirawat adalah dengan masalah gangguan persepsi sensori: halusnasi sebesar 62%, gangguan proses pikir: waham sebesar 5%, perilaku kekerasan sebesar 26%, isolasi sosial sebesar 4%, gangguan konsep diri: harga diri rendah sebesar 6%, defisit perawatan diri sebesar 7%, dan resiko bunuh diri sebesar 2% (RSJ Tampan, 2017). Sehingga dapat disimpulkan persentase tertinggi kedua adalah perilaku kekerasan yaitu 26%.

Pasien yang mengalami perilaku kekerasan biasanya menunjukkan tanda dan gejala seperti muka merah dan tegang, pandangan tajam, mengepalkan tangan, mengatup rahang dengan kuat, bicara kasar, jalan mondar-mandir, menjerit atau berteriak, suara tinggi, mengancam secara verbal atau fisik dan melempar atau memukul benda/orang lain (Purba, Wahyuni, Nasution & Daulay, 2010). Perilaku kekerasan yang dilakukan oleh pasien dapat mengganggu kenyamanan suasana ruang rawat, baik pasien lain maupun perawat yang sedang bertugas (Elita, Setiawan, Wahyuni & Woferst, 2011). Perawat yang bekerja di ruang akut psikiatrik

akan memungkinkan perawat untuk berinteraksi sangat dekat dengan pasien, karena perawat harus mengobservasi keadaan pasien dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang telah dilakukan oleh perawat (Krikson, 2008). Keadaan pasien di ruangan akut biasanya dalam situasi krisis dan pertahanan diri yang kurang efektif, sehingga memungkinkan untuk terjadinya tindakan kekerasan atau perilaku agresif yang dilakukan pasien terhadap perawat (Isriyadi, 2015).

Perawat cenderung menjadi korban perilaku kekerasan pasien baik secara lisan maupun fisik yang hampir terjadi setiap hari. Sehingga untuk mengantisipasi hal tersebut, maka diperlukan keterampilan yang profesional dalam menghadapi pasien perilaku kekerasan (As'ad & Soetjipto, 2010). Hasil penelitian Elita et al. (2011) tentang "Persepsi perawat tentang perilaku kekerasan yang dilakukan pasien di ruang rawat inap jiwa" menyatakan bahwa perilaku kekerasan yang terbanyak dilakukan pasien dalam satu tahun terakhir adalah kekerasan fisik pada diri sendiri.

Kekerasan fisik yang dialami dapat menyebabkan cedera ringan (84%), kemudian diikuti dengan ancaman fisik (79%), penghinaan (77%) dan kekerasan verbal (70%) serta sejumlah kecil perawat (20%) mengalami kekerasan fisik yang menyebabkan cedera serius. Perawat yang paling banyak mengalami ancaman adalah perawat perempuan (70,5%) dengan usia antara 31-50 tahun (16,2%). Menurut Bowel et al beberapa ruang rawat inap di New South Wales ditemukan sebanyak 47,4% perawat mengalami injuri akibat perilaku kekerasan tersebut.

Dampak yang dirasakan perawat setelah menangani pasien dengan perilaku kekerasan yaitu timbulnya persepsi yang negatif terhadap pasien perilaku kekerasan (As'ad & Soetjipto, 2010). Persepsi merupakan suatu proses pencarian informasi dalam hal yang menyangkut interpretasi lingkungan melalui penginderaan dalam mempersepsikan sesuatu (Khulsum, 2014). Persepsi setiap individu dapat berbeda pada situasi yang sama. Hal ini dapat terjadi karena setiap individu memiliki interpretasi yang berbeda (Sunaryo, 2015). Hasil penelitian

yang dilakukan Yanti, Nauli dan Utomo (2018) tentang "Gambaran persepsi dan sikap perawat jiwa kepada pasien gangguan jiwa diruang rawat inap" mengatakan bahwa sebagian besar (51,5%) perawat memiliki persepsi yang negatif yaitu perawat menganggap pasien yang mengalami gangguan jiwa adalah hal yang sangat menakutkan, cenderung bersikap kasar dan tidak ada masa depan untuk pasien gangguan jiwa.

Dampak lain yang dialami perawat setelah mendapatkan perilaku kekerasan dari pasien yaitu munculnya rasa takut, trauma, merasakan adanya beban emosional dan perawat merasa was-was jika terjadi perilaku kekerasan berulang dari pasien. Bahkan beberapa dari perawat ada yang berkeinginan untuk meninggalkan profesinya atau mengundurkan diri dari pekerjaannya dan memilih bidang keperawatan lain yang dirasakan lebih sesuai (Kindy, Petersen & Parkhurst, 2005). Berdasarkan penelitian Foster et al (2007) perawat adalah orang yang sering ditargetkan dan dilibatkan dalam peristiwa perilaku agresif yaitu sebesar 57%. Perilaku kekerasan tersebut juga dapat menjadi ancaman bagi kesehatan fisik dan psikologis perawat, tidak menutup kemungkinan akan terjadi gangguan mental pada perawat yang dapat mempengaruhi kinerja perawat seperti kehilangan motivasi, kejenuhan dan tidak mampu bekerja secara efektif. Hal ini disebabkan timbulnya perasaan takut dan cemas dalam menghadapi pasien perilaku kekerasan (Yada, 2015).

Kecemasan merupakan kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar atau sesuatu yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan ketidakberdayaan. Kecemasan dialami secara subjektif dan berada dalam suatu rentang. Tingkat kecemasan yang dialami tergantung dari reaksi diri mereka sendiri (Arisandi, 2018). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Simbolon dan Hasniah (2017) tentang "kecemasan perawat dalam merawat pasien dengan perilaku kekerasan" didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami cemas berada pada kategori ringan (51,1%), kategori sedang (25,5%) dan tidak mengalami cemas (23,5%).

Hasil dari penelitian Lisa, Jumaini dan Indriati (2013) tentang “Pengalaman perawat dalam merawat pasien dengan resiko perilaku kekerasan (RPK)” menyatakan empat dari lima orang memiliki pengalaman negatif berupa timbulnya reaksi-reaksi kecemasan atas tindakan-tindakan yang mungkin dialami perawat selama merawat pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Sedangkan dua partisipan memiliki pengalaman negatif yang dialaminya berupa perasaan takut, was-was dan cemas. Perasaan perawat saat pertama kali merawat pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebagian besar berupa timbulnya rasa takut dan cemas terhadap pasien.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 2, 15, 16 Februari dan 28 Mei 2018 di RSJ Tampan Pekanbaru dengan teknik wawancara singkat kepada 9 orang perawat diruang rawat inap (4 ruangan Kuantan, 2 ruangan Rokan, 1 ruangan Indragiri dan 2 ruangan Unit perawatan intensif psikiatrik atau UPIP) didapatkan data bahwa 6 dari 9 orang perawat mengalami kecemasan seperti adanya rasa takut, was-was, dan merasa tegang ketika memberikan asuhan keperawatan kepada pasien perilaku kekerasan. Hal itu disebabkan karena perawat menganggap pasien perilaku kekerasan berbahaya, sangat menakutkan dan cenderung melakukan tindakan kekerasan seperti memukul, melempar dan mengancam. Sedangkan 2 orang perawat lain mengatakan bahwa tidak terlalu merasa cemas ketika memberikan asuhan keperawatan. Hal ini dikarenakan perawat tersebut laki-laki sehingga perawat mengatakan pasien gangguan jiwa merasa takut terhadap perawat laki-laki dan 1 perawat mengatakan tidak terlalu merasa cemas dikarenakan perawat tersebut telah lama bekerja diruang rawat inap dan sudah terbiasa menghadapi pasien perilaku kekerasan atau agresif.

Berdasarkan pernyataan 2 orang perawat perempuan di ruangan Kuantan, kecemasan yang terjadi disebabkan karena pasien perilaku kekerasan sering mengalami kekambuhan, mengamuk dan mengancam perawat perempuan yang sedang bertugas. Sehingga perawat meminta kepada petugas keamanan untuk membantu perawat dalam

melakukan *restrain* terhadap pasien. Berdasarkan pernyataan salah satu perawat di Ruang Rokan, ketika pasien gangguan jiwa mengamuk, perawat menganggap pasien berubah menjadi seseorang yang sangat menakutkan yang akan memukul dan melukai perawat maupun pasien lain. Hal ini membuat perawat berusaha untuk tidak melakukan perlawanan kepada pasien.

Perawat menganggap jika ada perlawanan yang diberikan maka pasien akan melakukan perilaku kekerasan terhadap perawat. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara terhadap 2 orang perawat yang bertugas di Ruang UPIP RSJ Tampan yang menyatakan bahwa perawat mengalami kecemasan dalam merawat pasien perilaku kekerasan. Kecemasan yang dirasakan oleh perawat disebabkan oleh pasien yang berada di Ruang Unit perawatan intensif psikiatrik (UPIP) RSJ Tampan rata-rata pasien yang sedang mengalami kekambuhan dan tidak kooperatif sehingga pasien sering mengamuk dan berteriak.

Berdasarkan pernyataan salah satu perawat di ruangan Rokan mengatakan bahwa pasien gangguan jiwa sering mengalami kekambuhan pada malam hari yang disebabkan oleh beberapa faktor, dan salah satunya yaitu tidak mengkonsumsi obat. Perawat yang sedang melaksanakan *shift* malam cenderung mengalami kecemasan. Kecemasan yang dialami perawat disebabkan oleh jumlah perawat yang bertugas pada malam hari lebih sedikit dibandingkan dengan jumlah perawat yang bertugas pada siang hari. Berdasarkan pernyataan dari 2 perawat diruangan Indragiri, menurut perawat pasien gangguan jiwa yang sedang kambuh dan melakukan perilaku agresif akan berubah menjadi seseorang yang menakutkan dan berbahaya sehingga dapat menimbulkan kecemasan seperti perawat merasa takut dan cemas.

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan persepsi perawat tentang pasien perilaku kekerasan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam mengembangkan

ilmu keperawatan jiwa terkait dengan konsep persepsi dan kecemasan perawat, sehingga dapat memberikan wawasan baru dalam ilmu keperawatan jiwa tentang persepsi perawat dan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Riau yang dimulai dari bulan Februari 2018 sampai bulan Agustus 2018. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*).

Populasi dalam penelitian ini sebanyak 70 orang perawat yang bekerja di 5 ruangan di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Pengambilan sampel penelitian menggunakan teknik *total sampling* dengan jumlah sampel 70 orang responden.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tentang kuesioner persepsi perawat yang telah dimodifikasi oleh peneliti dari penelitian yang dilakukan oleh Yanti (2017) tentang “Gambaran Persepsi dan Sikap Perawat Jiwa kepada Pasien Gangguan Jiwa di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau”. dan kuesioner tentang tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan yang dimodifikasi oleh peneliti dari *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*.

Analisa data menggunakan analisa univariat yang mendeskripsikan karakteristik responden terkait dengan karakteristik usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir masa kerja responden, persepsi perawat dan tingkat kecemasan perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau. Serta analisa bivariat untuk melihat apakah ada hubungan antara variabel independen (persepsi perawat) dengan variabel dependen (tingkat kecemasan perawat).

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Umur		
	17-25 tahun	3	4,3%
	26-35 tahun	43	61,4%
	36-45 tahun	14	20,0%
	> 46 tahun	10	14,3%
	Total	70	100.0
2	Jenis kelamin		
	Laki-laki	18	25,7%
	Perempuan	52	74,3%
	Total	70	100.0
3	Pendidikan		
	DIII Kep	34	48,6%
	S1 Kep	10	14,3%
	Ners	26	37,1%
	Total	70	100.0
4	Masa kerja		
	≤ 3 tahun	26	37,1%
	> 3 tahun	44	62,9%
	Total	70	100.0

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 1 diketahui bahwa responden terbanyak berada pada rentang usia (26-35 tahun) sebanyak 61,4 % (43 orang). Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sebanyak 74,3% (52 orang). Pendidikan terakhir responden terbanyak berada pada pendidikan DIII Kep sebanyak 48,6 % (34 orang). Masa kerja responden sebagian besar ≤ 3 tahun sebanyak 62,9 % (44 orang).

Tabel 2

Karakteristik Persepsi Perawat Jiwa

No	Variabel Dependen Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Persepsi		
	Negatif	33	47.1
	Positif	37	52.9
	Total	70	100.0

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki persepsi positif sebanyak 52.9% (37 orang) dan persepsi negatif sebanyak 47.1% (33 orang).

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Perawat Jiwa

No	Variabel Dependen Penelitian	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tingkat kecemasan		
	Tidak cemas	29	41.4
	Cemas ringan	23	32.9
	Cemas sedang	12	17.1
	Cemas berat	6	8.6
	Total	70	100.0

Berdasarkan hasil analisa pada tabel 11 diatas, dapat diketahui bahwa sebagian besar perawat tidak mengalami kecemasan sebanyak 41.4% (29 orang), cemas ringan sebanyak 32.9% (23 orang), cemas sedang 17.1 % (12 orang, dan cemas berat 8,6% (6 orang).

2. Analisa Bivariat

Tabel 5

Distribusi Persepsi Perawat Tentang Pasien Perilaku Kekerasan dengan Tingkat Kecemasan Perawat dalam Merawat Pasien Perilaku Kekerasan

Variabel	Tingkat kecemasan				Total	p Value
Persepsi	Tidak cemas	Cemas ringan	Cemas sedang	Cemas berat		
Negatif	18 (25.7%)	10 (14.3%)	4 (5.7%)	1 (1.4%)	33 (47.1%)	0.233
Positif	11 (15.7%)	13 (18.6%)	8 (11.4%)	5 (7.1%)	37 (52.9%)	
Total	29 (41.4%)	23 (32.9%)	12 (17.1%)	6 (8.6%)	70 (100.0%)	

Berdasarkan tabel 12 terlihat bahwa dari 33 (47.1%) responden yang memiliki persepsi negatif terdapat 18 orang (25.7%) tidak mengalami cemas, 10 orang (14.3%) mengalami cemas ringan, 4 orang (5.7%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (1.4%) mengalami cemas berat. Sedangkan dari 37 (52,9%) responden yang memiliki persepsi positif terdapat 11 orang (15.7%) yang tidak mengalami cemas, 13 orang (18.6%) mengalami cemas ringan, sebanyak 8 orang (11.4%) mengalami cemas sedang, dan sebanyak 5 orang (7.1%) mengalami cemas berat.

Hasil nilai *kolmogorov-smirnov* didapatkan *p value* 0,233 yang berarti ($p=0.233 > \alpha=0.05$). Hal ini berarti H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi perawat tentang pasien perilaku kekerasan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan.

PEMBAHASAN

Analisa Univariat

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang

didapatkan peneliti menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden berada pada rentang 26-35 tahun atau dewasa awal sebanyak 61.4% (43 orang). Menurut Kaplan, Sadock dan Grabb (2010) gangguan kecemasan lebih mudah dialami oleh seseorang yang mempunyai usia direntang dewasa awal dibandingkan individu direntang usia dewasa akhir dan lansia awal.

Perawat yang berada direntang usia dewasa awal mempunyai perbedaan pengalaman dengan perawat direntang usia dewasa akhir dan lansia awal, sehingga dapat mempengaruhi cara perawat mengontrol kecemasannya. Hal ini sejalan dengan penelitian Arisandi (2018) yang menunjukkan bahwa sebanyak 46,2% responden yang berusia 26-35 tahun mengalami kecemasan. Usia memiliki hubungan yang erat dengan berbagai sifat karakteristik terhadap orang lain, dengan demikian usia seseorang sangat berpengaruh dengan tingkat kecemasan yang dialami. Dengan demikian, maka dapatlah dimengerti bahwa adanya perbedaan pengalaman menurut usia.

b. Jenis kelamin

Hasil penelitian ini diketahui bahwa responden terbanyak adalah perempuan sebesar 74.3% (52 orang). Hal ini terjadi karena perawat merupakan pekerjaan yang banyak diminati oleh perempuan. Hasil penelitian Yanti, Nauli dan Utomo (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar perawat di Rumah Sakit Jiwa Tampan adalah perempuan yaitu sebanyak 68,2% (45 orang).

Priharjo (2008) menyatakan bahwa sebagian besar perawat adalah perempuan, keikutsertaan perawat dalam pembangunan kesehatan diakui cukup banyak dan tidak diragukan lagi, karena dalam dunia keperawatan identik dengan ibu atau perempuan yang lebih dikenal *mother instict*, yang mencerminkan figur ibu atau seorang perempuan yang memberikan asuhan keperawatan, kasih sayang dan bantuan.

Menurut Kaplan, Sadock dan Grabb (2010) perempuan lebih sering mengalami

kecemasan dan memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi daripada laki-laki. Hal ini dikarenakan bahwa perempuan lebih peka, sehingga pada akhirnya mempengaruhi perasaan cemasnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arisandi (2018) yang menyatakan bahwa perempuan yang mengalami kecemasan lebih besar daripada laki-laki yaitu sebanyak 73.1%

c. Pendidikan terakhir

Pendidikan merupakan sebuah proses dengan metode-metode tertentu yang membuat seseorang memperoleh pengetahuan, pemahaman dan cara bertingkah laku sesuai dengan kebutuhan (Kurniawan & Prasetyo, 2013). Hasil penelitian terhadap variabel pendidikan terakhir didapatkan bahwa responden paling banyak pada pendidikan DIII Keperawatan sebanyak 48,6%. Hal ini sejalan dengan penelitian Yanti, Nauli dan Utomo (2017) menunjukkan jumlah perawat dengan pendidikan terakhir DIII Keperawatan sebanyak 47%.

Perawat yang mempunyai pendidikan DIII Keperawatan disebut dengan perawat profesional pemula dalam pelayanan keperawatan. Perawat dengan tingkat pendidikan DIII Keperawatan yang berperan sebagai perawat profesional pemula harus memiliki tingkah laku dan kemampuan profesional dalam melaksanakan asuhan keperawatan. Selain itu juga dituntut untuk memiliki kemampuan dalam meningkatkan mutu asuhan keperawatan dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi secara tepat guna (Nursalam, 2007). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Cakrawedana, Palandeng dan Karundeng (2016) yang mengatakan jumlah perawat di RSJ Prof. Dr. V. L. Ratumbuang berdasarkan tingkat pendidikan yang mayoritas ialah DIII Keperawatan sebanyak 22 orang (62.9%).

Menurut Nursalam dan Effendi (2008) mengatakan bahwa pendidikan tinggi keperawatan akan menimbulkan perubahan yang berarti terhadap cara perawat memandang asuhan keperawatan dan

secara bertahap. Keperawatan dari semula yang berorientasi pada tugas akan beralih menjadi berorientasi pada tujuan yang terfokus pada asuhan keperawatan efektif yang menggunakan holistik dan proses..

c. Masa Kerja

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki masa kerja > 3 tahun sebanyak 62.9% (44 orang). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Citrasmi dan Wardaningsih (2016) yang menyatakan perawat RSJ Grahasia DIY masa kerja perawat paling banyak berada pada kategori lama > 3 tahun yaitu sebanyak 67 orang (83.8%). Semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pula pengalaman yang diperoleh .

Pengalaman merupakan salah satu cara memperoleh pengetahuan yang digunakan untuk memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman masa lalu yang dimiliki seseorang berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh (Notoatmodjo, 2012a).

Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Indiasari (2007 dalam Ariwidiyanto 2015) mengatakan bahwa lamanya masa kerja perawat bekerja berhubungan dengan keanekaragaman pengalaman mereka dalam bekerja, yang mempunyai banyak pengalaman kerja lebih mampu mengontrol emosi dan mampu menguasai keadaan ketika berinteraksi langsung dengan pasien penyakit jiwa.

Menurut penelitian Isriyadi (2015) mengatakan responden yang memiliki masa kerja lebih lama sebanyak 15 responden (48.4%) mengalami kecemasan ringan dan responden yang tidak cemas sebanyak 6 orang (19.4%) sedangkan responden yang memiliki masa kerja baru lebih banyak yang mengalami cemas sedang yaitu sebanyak 7 orang (22.6%).

d. Gambaran persepsi perawat

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar perawat memiliki persepsi positif terhadap pasien perilaku kekerasan yaitu sebanyak 52,9%. Persepsi dapat membuat individu menyadari dan

memahami keadaan diri individu tersebut. Persepsi setiap individu dapat berbeda pada situasi yang sama, ini dapat terjadi karena setiap individu memiliki interpretasi yang berbeda (Sunaryo, 2015).

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Ariwidiyanto (2015) tentang Hubungan antara persepsi perawat tentang perilaku agresif dengan sikap perawat pada pasien skizofrenia yaitu memiliki persepsi negatif sebanyak 19 orang dan perawat yang memiliki persepsi positif sebanyak 13 orang. Menurut Ariwidiyanto hal ini perlu mendapat perhatian bahwa perawat di ruang akut RSJD Surakarta sebagian besar belum dapat mempersepsikan perilaku agresif dengan benar.

Perbedaan hasil penelitian ini ditegaskan Khulsum (2014) menyatakan bahwa persepsi adalah suatu proses pencarian informasi yang menyangkut interpretasi lingkungan sekitar melalui penginderaan. Dalam mempersepsikan perilaku kekerasan beberapa responden mengalami kekeliruan dalam memberikan refleksi dikarenakan sebagian besar disebabkan oleh faktor keadaan lingkungan.

e. Gambaran tingkat kecemasan perawat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden yang diteliti, sebagian besar responden mengalami cemas pada kategori tidak cemas yaitu sebanyak 41.4% (29 orang). Menunjukkan bahwa dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien perilaku kekerasan tidak mengalami kecemasan.

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respon yang penyebabnya tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu. Rasa takut yang tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (Yusuf, Fitriyarsi & Nihayati, 2015).

Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Simbolon dan Hasniah

(2017) tentang kecemasan perawat dalam merawat pasien dengan perilaku kekerasan yaitu sebanyak 51.1% (24 orang) yang mengalami cemas ringan. Menurut asumsi Simbolon hal ini disebabkan karena perawat merupakan salah satu orang yang memiliki resiko tindak perilaku kekerasan pada saat pelaksanaan asuhan keperawatan, perilaku yang sering dialami perawat yaitu baik secara lisan, ancaman, hinaan, agresif yang bersifat provokatif dan ancaman fisik.

Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai $p \text{ value} = 0.233$ ($p > \alpha$) artinya tidak terdapat hubungan antara persepsi perawat tentang pasien perilaku kekerasan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan. Menurut asumsi peneliti faktor yang dapat mempengaruhi tidak terdapatnya hubungan pada penelitian ini diantaranya karakteristik pasien yang berbeda disetiap ruangan, sehingga tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan juga berbeda.

Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru memiliki 3 klasifikasi ruang rawat inap. Klasifikasi ruang rawat inap pertama adalah Unit Perawatan Intensif Psikiatrik (UPIP). Kedua yaitu klasifikasi ruang rawat inap intermediet seperti ruang Rokan, Kuantan, Siak dan Indragiri. Klasifikasi ruang rawat inap ketiga adalah ruang Pra Mandiri atau ruang tenang yaitu ruang Sebayang dan Kampar (RSJ Tampan, 2017).

Lisa, Jumaini dan Indriati (2013) menyatakan pasien yang seringkali memperlihatkan perilaku kekerasan yaitu di ruang UPIP, sehingga perawat dituntut harus siap kapan saja dalam memberikan intervensi keperawatan kepada pasien perilaku kekerasan bila pasien memperlihatkan tanda dan gejala. Berbeda yang dirasakan perawat bila bekerja di ruang rawat Intermediet dan ruang tenang, hal ini disebabkan risiko perilaku kekerasan yang muncul pada pasien lebih sedikit.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi tidak terdapatnya hubungan antara persepsi perawat tentang perilaku kekerasan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat

pasien perilaku kekerasan adalah masa kerja. Masa kerja merupakan jangka waktu atau lamanya tenaga kerja bekerja di suatu tempat. Dimana masa kerja dikategorikan menjadi 2 yaitu ≤ 3 tahun dan > 3 tahun (Handoko & Hani, 2010). Menurut penelitian Isriyadi (2015) yang menyatakan bahwa masa kerja turut mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, hal ini dapat dilihat dari perawat yang memiliki masa kerja > 3 tahun lebih banyak mengalami kecemasan ringan dan tidak cemas, sedangkan perawat yang memiliki masa kerja ≤ 3 tahun lebih banyak mengalami kecemasan ditingkat sedang.

Nursalam (2007) mengatakan bahwa masa kerja yang lama akan membuat perawat mempunyai pengalaman kerja yang lebih banyak sehingga sudah terbiasa dengan ancaman yang ada dan hal tersebut dapat meringankan atau mengurangi resiko kecemasan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan oleh peneliti yaitu perawat yang memiliki masa kerja > 3 tahun lebih banyak dari perawat yang memiliki masa kerja yang ≤ 3 tahun. Peneliti berasumsi bahwa perawat yang memiliki masa kerja dalam kategori lama telah terlatih dan berpengalaman dalam menghadapi pasien dengan perilaku kekerasan, dan perawat dapat mengontrol perasaan cemas dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien perilaku kekerasan.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi yaitu lingkungan. Menurut peneliti perawat yang sudah terbiasa dengan lingkungan kerja di Rumah Sakit Jiwa akan mempengaruhi tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan. Hal ini sesuai dengan pendapat Stuart dan Sudden (2013) yang menyatakan bahwa Individu yang berada di lingkungan asing lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan individu yang berada di lingkungan biasa dia tempati.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 70 responden perawat jiwa RSJ Tampan Kota Pekanbaru “Hubungan persepsi perawat tentang pasien perilaku kekerasan dengan tingkat kecemasan perawat

dalam merawat pasien perilaku kekerasan” dapat disimpulkan bahwa responden terbanyak berada pada rentang usia (26-35 tahun) sebanyak 61,4 % (43 orang). Jenis kelamin responden sebagian besar perempuan sebanyak 74,3% (52 orang). Pendidikan terakhir responden terbanyak berada pada pendidikan DIII Kep sebanyak 48,6 % (34 orang). Masa kerja responden sebagian besar ≤ 3 tahun sebanyak 62,9 % (44 orang).

Lebih lanjut, berdasarkan persepsi responden sebagian besar responden memiliki persepsi positif sebanyak 52,9% (37 orang) dan persepsi negatif sebanyak 47,1% (33 orang) dan berdasarkan tingkat kecemasan bahwa sebagian besar perawat tidak mengalami kecemasan sebanyak 41,4% (29 orang), cemas ringan sebanyak 32,9% (23 orang), cemas sedang 17,1 % (12 orang, dan cemas berat 8,6% (6 orang).

Pada analisa bivariat didapatkan bahwa dari 33 (47,1%) responden yang memiliki persepsi negatif terdapat 18 orang (25,7%) tidak mengalami cemas, 10 orang (14,3%) mengalami cemas ringan, 4 orang (5,7%) mengalami cemas sedang, dan 1 orang (1,4%) mengalami cemas berat. Sedangkan dari 37 (52,9%) responden yang memiliki persepsi positif terdapat 11 orang (15,7%) yang tidak mengalami cemas, 13 orang (18,6%) mengalami cemas ringan, sebanyak 8 orang (11,4%) mengalami cemas sedang, dan sebanyak 5 orang (7,1%) mengalami cemas berat.

Hasil uji statistik kolmogorov smirnov didapatkan nilai *p value* 0,233 yang berarti ($p=0.233 > \alpha=0.05$). Hal ini berarti H_0 ditolak, maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi perawat tentang pasien perilaku kekerasan dengan tingkat kecemasan perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan.

A. Saran

1. Perkembangan ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan dan mengembangkan keilmuan terkait dengan konsep persepsi dan kecemasan perawat, sehingga dapat memberikan wawasan baru dalam ilmu keperawatan jiwa tentang persepsi perawat dan tingkat kecemasan perawat dalam

merawat pasien perilaku kekerasan.

2. Institusi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat mengetahui hubungan persepsi perawat dengan tingkat kecemasan perawat. Sehingga rumah sakit dapat menerapkan teknik relaksasi kepada perawat untuk mengontrol perasaan cemas yang dirasakan perawat. Hasil penelitian ini dapat juga menjadi masukan bagi petugas kesehatan khususnya perawat di ruang rawat sebagai masukan evaluasi dan perubahan lebih baik.

3. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian dapat dimanfaatkan sebagai sumber referensi dalam proses belajar mengajar mengenai kecemasan perawat terhadap pasien perilaku kekerasan

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian tingkat kecemasan perawat dengan menggunakan metode lain seperti observasi atau kualitatif sehingga mendapat hasil yang lebih akurat. Peneliti selanjutnya juga bisa menghubungkan tingkat kecemasan dengan faktor-faktor lain, seperti mekanisme coping perawat dalam merawat pasien perilaku kekerasan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih yang tak terhingga atas bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dalam penyelesaian laporan penelitian ini

¹**Kartika Afriani:** Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

²**Ns. Fathra Annis Nauli, M.Kep.,Sp.Kep.J:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Jiwa Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

³**Yesi Hasneli N, S.Kp., MNS:** Dosen Bidang Keilmuan Keperawatan Medikal Bedah Fakultas Keperawatan Universitas Riau, Indonesia

DAFTAR PUSTAKA

Arisandi, W. (2018). Karakteristik perawat dengan tingkat kecemasan dalam mengatasi pasien caduh gelisah di Rumah

Sakit Ernaldi Bahar Sumatera Selatan. Vol. XVI No. 1 Februari 2018

Ariwidiyanto, D. (2014). Hubungan antara Persepsi Perawat tentang Perilaku Agresif dengan Sikap Perawat pada Pasien Skizofrenia di Ruang Akut RS Jiwa Daerah Surakarta. Diperoleh pada 26 Juni 2018 dari <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>

As'ad & Soetjipto. (2010) *Agresi Pasien dan Strategi coping perawat*. Skripsi Psikologi Indonesia

Cakrawedana, F., Palandeng, H. Karundeng, M. (2016). Hubungan Persepsi Perawat Dengan Tindakan Asertif Pada Klien Perilaku Agresif Di Rumah Sakit Jiwa Prof Dr. V. L. Ratumbuang Manado. *Ejournal Keperawatan (E-Kp)* (Vol. 4). Retrieved from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/10796>

Citrasmi, N., & Wardaningsih, S. (2016). Gambaran persepsi perawat rumah sakit jiwa dan rumah sakit umum terhadap pasien dengan gangguan jiwa. Skripsi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Keperawatan UMY. Diperoleh tanggal 25 Juli 2018 dari <http://repository.umy.ac.id/bitstream/handle/11%20NASPUB.pdf>

Dinno (2017). *Studi Deskriptif Kemampuan keluarga dalam merawat klien gangguan jiwa yang mengalami risiko perilaku kekerasan*. Fakultas Ilmu Kesehatan UMP.

Elita, V., Setiawan, A., Wahyuni, S., & Woferst, R. (2011). Persepsi perawat tentang perilaku kekerasan yang dilakukan pasien di ruang rawat inap jiwa. *Jurnal Ners Indonesia* (Vol.1 (2)). Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau

Indiasari, F. (2007). Hubungan Persepsi kekerasan yang dialami dengan Kecenderungan Perilaku Agresif pada Perawat Jiwa di RSJD Surakarta. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 3.

- Irsyadi, B. (2015). Hubungan Masa Kerja Dengan Tingkat Kecemasan Perawat Di Ruang Akut Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta *Skripsi. Bachelor Program In Nursing Science Kusuma Husada Health Science College Of Surakarta*. Retrieved from <http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id>
- Kaplan, H. I., Saddock, B. J., & Grabb, J. A. (2010). Kaplan - Sadock *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Prilaku Psikiatri klinis*. Tangerang : Bina Rupa Aksara pp.1-8.
- Kindy, D., Petersen, S., & Parkhurst, D. (2005) *Perilous work: nurses' experiences in psychiatric units with high risks of assault*. *Archives of Psychiatric Nursing*. Diperoleh tanggal 3 Juli 2018 dari <http://www.elsevier.com/locate/socscimed>
- Kementerian Kesehatan RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khulsum, U. (2014). *Pengantar Psikologi Sosial*, Jakata: Prestasi Pustaka.
- Kurniawan, I., & Prasetyo, Y.B. (2013). *Profil demografi dan kepuasan kerja perawat puskesmas di wilayah Kota Malang*. Diperoleh tanggal 22 Juli 2018 dari <http://research-report.umm.ac.id>
- Kusumawati, F., & Hartono, Y. (2010). *Buku ajar keperawatan jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Lisa, M., Jumaini., & Indriati, G. (2013). Pengalaman perawat dalam merawat pasien dengan perilaku kekerasan (RPK). Diperoleh pada tanggal 20 Juli 2018 dari <https://repository.unri.ac.id>
- Muhith, A. (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori dan Aplikasi)*. Yogyakarta
- Nijman, II., Foster., & Tioweis, L. (2007). *Aggression behaviour on acute psychiatric wards : prevalence, severity, and management*. London. *Journal of Advanced Nursing*. Diperoleh pada tanggal 3 Juli 2018 dari <http://onlinelibrary.wiley.com>
- Notoatmodjo, S. (2012a). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan, Revisi. ed. Rineka Cipta*, Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. (2007). *Manajemen Keperawatan, aplikasi dan praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam & Efendi, F. (2008). *Pendidikan dalam keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Priharjo, R. (2008). *Konsep dan praktik keperawatan profesional*. Jakarta: EGC
- Purba, J. M., Wahyuni., Nasution., & Daulay. (2010). *Asuhan Keperawatan pada klien dengan masalah psikososial dan Gangguan jiwa*. Medan: USU Press
- RSJ Tampan (2017). *Laporan akuntabilitas kinerja rumah sakit jiwa Tampan tahun anggaran 2017*. Pekanbaru: RM RSJ Tampan. Tidak dipublikasi
- Sunaryo. (2015). *Psikologi untuk keperawatan*. Jakarta: EGC
- Yanti, R., Nauli, F.A., & Utomo, W. (2017). Gambaran Persepsi dan Sikap Perawat Jiwa Kepada Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Online Mahasiswa*. Diperoleh pada tanggal 28 Mei 2018 dari <https://jom.unri.ac.id>