

## TINGKAT STRES DENGAN RISIKO KEKAMBUHAN PERILAKU KEKERASAN: *LITERATURE REVIEW*

Septinia Indah Cahyati<sup>2</sup>, Deasti Nurmaguphita<sup>3</sup>

Jl.Siliwangi (Ring RoadBarat) No. 63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman,  
Yogyakarta.55292 Jl. Munir 267 Serangan, Ngampilan, Yogyakarta

[septiniindahcahyati@gmail.com](mailto:septiniindahcahyati@gmail.com), [deastinurma@gmail.com](mailto:deastinurma@gmail.com)

### ABSTRAK

Perilaku kekerasan adalah setiap perbuatan yang berakibat atau dapat mengakibatkan kesengsaraan atau penderitaan baik fisik, seksual, ekonomi, sosial, dan psikis terhadap korban. Tanda dan gejala pasien perilaku kekerasan yaitu wajah memerah dan tegang, pandangan tajam, mengatupkan rahang dengan kuat, mengepalkan tangan, bicara kasar, suara tinggi, menjerit, dan berteriak. Dampak perilaku kekerasan yang dilakukan pasien terhadap dirinya sendiri adalah dapat menciderai dirinya sendiri atau merusak lingkungan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat stres mempengaruhi risiko kekambuhan perilaku kekerasan berdasarkan penelusuran literatur. Penelusuran *literature* ini dilakukan menggunakan *google scholar* dan Pub Med. Penelusuran dilakukan pada 1 Januari 2015 sampai 1 Desember 2020 dengan kata kunci tingkat stres, risiko kekambuhan, dan perilaku kekerasan. Hasil analisis didapatkan bahwa bila seseorang mengalami tingkat stres tinggi dan tidak ditangan lebih lanjut maka dapatmunculkan risiko kambuh pada pasien perilaku kekerasan

**Kata Kunci:** Tingkat Stres, Risiko Kekambuhan, dan Perilaku Kekerasan



**STRESS LEVELS AND RISK OF RECURRENCE OF VIOLENT  
BEHAVIOR: A LITERATURE REVIEW**

Septinia Indah Cahyati<sup>2</sup>, Deasti Nurmaguphita<sup>3</sup>  
Jl.Siliwangi (Ring RoadBarat) No. 63 Mlangi, Nogotirto, Gamping, Sleman,  
Yogyakarta.55292 Jl. Munir 267 Serangan, Ngampilan, Yogyakarta

[septiniindahcahyati@gmail.com](mailto:septiniindahcahyati@gmail.com), [deastinurma@gmail.com](mailto:deastinurma@gmail.com)

**ABSTRACT**

*Violent behavior is any act that results in or can result in physical, sexual, economic, social and psychological harm or suffering to the victim. Signs and symptoms of patients with violent behavior are reddened and tense face, sharp eyes, tightly clenched jaws, clenched fists, rough speech, high voice, screaming, and shouting. The impact of violent behavior of patients against themselves is that they can injure themselves or damage the environment. The purpose of this study is to determine the level of stress which affects the risk of recurrence of violent behavior based on literature searches. This literature search was carried out using Google School and PubMed. The search was conducted on 1 January 2015 to 1 December 2020 with the keywords stress level, risk of recurrence, and violent behavior. The results of the analysis showed that if a person experiences a high level of stress and is not handled further, it can raise the risk of recurrence in patients with violent behavior*

**Keywords** : Stress Level, Risk of Recurrence, Violent Behavior



Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut WHO (World Health Organization) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu memahami tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Kesehatan jiwa adalah kondisi seseorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Hasil dari riset kesehatan dasar prevalensi gangguan jiwa berat psikosis pada penduduk Indonesia 7,0 per mil, prevalensi depresi adalah 6,1 pada penduduk umur  $\geq 15$  tahun dan gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia 9,8 persen. Gangguan jiwa berat terbanyak di Sulawesi Tenggara, Gorontalo, NTT, Banten dan Maluku Utara. Proporsi rumah tangga yang pernah memangsang anggota rumah tangga gangguan jiwa berat 14,0 persen dan terbanyak pada penduduk yang tinggal di pedesaan (17,7%) (Risikesdas, 2018).

Perilaku kekerasan adalah keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain (Afnuhhazi, 2015). Perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah yang diekspresikan dengan meleakukan ancaman mencederai orang lain, dan atau merusak lingkungan. Respon tersebut biasanya muncul akibat adanya stressor (Keliat, 2012). Stres adalah reaksi dari tubuh (respons) yang sifatnya non spesifik terhadap setiap tuntutan beban atasnya (Danang, 2011).

Stres dapat terjadi pada individu ketika terdapat ketidakseimbangan antara situasi yang menuntut dengan perasaan individu atas kemampuannya untuk menghadapi tuntutan-tuntutan tersebut. Situasi yang menuntut tersebut dipandang sebagai beban atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya (Safaria & Saputra, 2009). Dampak perilaku kekerasan yang dilakukan pasien terhadap dirinya sendiri adalah dapat mencederai dirinya sendiri atau merusak lingkungan. Bahkan dampak yang lebih ekstrim yang dapat ditimbulkan adalah kematian bagi pasien sendiri dan dampak perilaku kekerasan pasien seperti menyerang atau mengancam orang lain dengan sengaja (Nuraenah dkk, 2012).

## METODE

Penelitian ini dimulai pada bulan Januari 2021. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*, sumber data dari penelitian ini jurnal, teknik pengumpulan data menggunakan *JBICritical appraisal* atau tinjauan sistematik literatur intervensi tertentu, kondisi atau masalah tertentu dan analisis masalah pada penelitian ini menggunakan *PICOST framework*. Pencarian artikel dan jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator (AND, OR NOT or AND NOT)* yang digunakan untuk memperluas atau menspesifikkan pencarian. Pencarian literatur dalam *systematic review* ini menggunakan 2 *database* yaitu *PubMed* dan *Google Scholar*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Jurnal penelitian dari (Fawaid, Yuswatiningsih, & Rahmawati, 2019) diketahui bahwa 37 responden, kecambuhan resiko perilaku kekerasan hampir seluruhnya berjumlah 34 orang (91,9%), sebagian kecil tidak kambuh 3 orang (8,1%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan mendapatkan hasil factor trauma ringan sebanyak 2 orang dengan resiko perilaku kekerasan kambuh 2 orang (100%) dan trauma sedang sebanyak 15 orang dengan resiko perilaku kekerasan kambuh 15 (100%). Sedangkan untuk trauma berat didapatkan hasil sebanyak 20 orang dengan resiko perilaku kekerasan kambuh 17 Orang (85,0%) dan tidak kambuh sebanyak 3 orang (15,0%). Berdasarkan analisis menggunakan uji rank spearman didapatkan  $p = 0,018$  ( $\alpha < 0,05$ ) menunjukkan H1 diterima

yang artinya ada hubungan faktor trauma dengan kekambuhan resiko perilaku kekerasan. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan faktor trauma dengan kekambuhan resiko perilaku kekerasan di Yayasan Griya Cinta Kasih Jombang.

Penelitian dari (Wardana, Kio, & Arimbawa, 2020) dengan jumlah responden 40 responden, dapat diketahui tingkat kekambuhan pasien skizofrenia menunjukkan paling besar mengalami kekambuhan ringan yaitu 19 orang (47,5%) dan kekambuhan sedang 9 orang (22.5%), dan kekambuhan berat yaitu 12 orang (30%). Berdasarkan hasil uji Spearman Rank didapatkan angka p value sebesar  $0,000 <$  dari tingkat signifikansi ditentukan yaitu 0,05, hasil ini menunjukkan ada dukungan keluarga dengan tingkat kekambuhan pasien skizofrenia di ruang rawat inap IPCU bangsal Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Peneliti dari (Anggit & Ni, 2017) dari 59 responden yang diteliti didapatkan bahwa stres ringan ditemukan pada 49 responden (83%), sebanyak 2 responden mengalami stres sedang (3%) dan responden yang tidak mengalami stres sebanyak 8 responden (14%).

Perilaku kekerasan adalah salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang yang ditunjukkan dengan perilaku kekerasan baik pada diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan baik secara verbal maupun non-verbal. Bentuk perilaku kekerasan yang dilakukan bisa yaitu amuk, bermusuhan yang berpotensi melukai, merusak baik fisik maupun kata-kata (Wardana, Kio, & Arimbawa, 2020). Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu respon marah diekspresikan dengan melakukan ancaman, mencederai diri sendiri maupun orang lain dan dapat merusak lingkungan sekitar. Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan dapat terjadi perubahan pada fungsi kognitif, afektif, fisiologis, perilaku dan sosial. Pada aspek fisik tekanan darah meningkat, denyut nadi dan pernapasan meningkat, mudah tersinggung, marah, amuk serta dapat mencederai diri sendiri maupun orang lain (Pardede & Hulu, 2019).

Perasaan cemas yang berlebihan akan sangat mempengaruhi seseorang mengalami gangguan jiwa dan dapat mengakibatkan terjadinya risiko perilaku kekerasan. Seseorang yang tidak memiliki pekerjaan mempengaruhi kejadian perilaku kekerasan, masalah status sosial ekonomi yang rendah berdampak pada status kesehatan jiwa seseorang dan berpotensi menyebabkan gangguan jiwa dan menyebabkan perilaku agresif atau risiko perilaku kekerasan. Beban kerja yang tinggi dan berpenghasilan rendah juga dapat mengalami risiko perilaku kekerasan (Kandar & Iswanti, Faktor Predisposisi Dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan, November 2019).

Dampak yang dapat ditimbulkan oleh pasien yang mengalami risiko perilaku kekerasan adalah dapat mencederai diri, orang lain dan lingkungan. Untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan risiko perilaku kekerasan yang tepat (Pardede & Hulu, 2019). Proses penyembuhan pada penderita dengan perilaku kekerasan memerlukan waktu cukup lama sehingga memerlukan kemampuan pasien untuk menjalankan program pengobatan dalam rutinitas sehari-hari, ketidakpatuhan menjalani pengobatan mengakibatkan pasien mengalami kekambuhan (Wardana, Kio, & Arimbawa, 2020).

## SIMPULAN

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Perilaku kekerasan adalah merupakan bentuk kekerasan dan pemaksaan secara fisik maupun verbal ditunjukkan kepada diri sendiri maupun orang lain. Dari penelitian yang di lakukan mendapatkan hasil bahwa tingkat stres akan mempengaruhi seseorang dalam berpikir dan akan mempengaruhi terhadap coping individu tersebut sehingga menjadi tidak efektif. Bila seseorang mengalami tingkat stres tinggi dan tidak ditangani lebih lanjut maka dapat memunculkan risiko kambuh pada pasien perilaku kekerasan.



**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

## DAFTAR PUSTAKA

- Akemat, & Kaliat, B. A. (2009). *Model Praktek Profesional Jiwa*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Amelia, D. R., & Anwar, Z. (2013). *Relaps pada Pasien Skizofrenia Jurnal Ilmu Psikologi Terapan Vol 1*.
- Anggit, F., & Ni, A. (2017). Tingkat Stres dan Harga Diri Narapidana Wanita Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas II A Kota Bogor. *Jurnal Riset Kesehatan*.
- Arisandy, W., & Susilowati, E. (Agustus 2020). Kemampuan Keluarga dalam Merawat Pasien Perilaku Kekerasan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 300.
- Chaidir, R., & Maulina, H. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Semester Akhir Prodi S1 Keperawatan Di Stikes Yarsi Sumbar Bukittinggi. *STIKes YARSI SUMBAR Bukittinggi*.
- Danang, H. (2011). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- Fawaid, R., Yuswatiningsih, E., & Rahmawati, I. M. (2019). Hubungan Faktor Trauma dengan Kekambuhan Resiko Perilaku Kekerasan.
- Gamayanti, W., Mahardianisa, & Syafei, I. (2018). Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 115-130.
- Hariadi, A. N., Alberta, L. T., Kiaonarni, & Ragayasa, A. (2019). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Kekambuhan Pasien Skizofrenia. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*.
- Kaliat, B. (2010). *Peran Serta Keluarga dalam Perawatan Klien Gangguan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Kandar, & Iswanti, D. I. (2019). Faktor Predisposisi dan Presipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 149-156.
- Kandar, & Iswanti, D. I. (November 2019). Faktor Predisposisi Dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Jiwa Volume 2 No3*, 149-156.

- Molle, L. P., Horhoruw, A., & Lopulalan, M. (Desember 2019). Hubungan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Dalam Merawat Pasien Zkisofrenia Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Maluku. *Mollucas Health Journal*, 30-36.
- UU No 18 tahun 2014. (No.185, 2014). *Undang- undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2014*, 8.
- Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (Nomor 3 Tahun 2012). *Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan*, BAB 1 .
- Peraturan Daerah Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. (Nomor 3 Tahun 2012). *Perlindungan Perempuan dan Anak Korban Kekerasan*, BAB 1 Pasal 1 Ayat 3-5.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (Nomor54 Tahun 2017). *Penanggulangan Pemasangan pada Orang dengan Gangguan Jiwa*, BAB 1 Pasal 1 ayat 2.
- Pardede, J. A., & Hulu, E. P. (2019). Pengaruh Behaviour Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof.Dr. Muhammad Ildrem Provsu Medan. *Konas Jiwa XVI Lampung*.
- Permatasari, I., Sundari, R. I., & Rahmawati, A. N. (November 2018). Hubungan Kecemasan dan Beban Keluarga dengan Kemampuan Anggota Keluarga Merawat Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Prof. DR. Soerojo Magelang. *jurnal Ilmu Keperawatan Komunitas*, 25-30.
- Prabowo, E. (2014). Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Dalam E. Prabowo, *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Padang: Nuha Medika.
- Priyono. (2014). *Konsep Manajemen Stres*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Q.S Hud Ayat 54*. (t.thn.). Dipetik Mei 03, 2020, dari <https://tafsirq.com/11-hud/ayat-54>
- Q.S Yunus Ayat 57*. (t.thn.). Dipetik Mei 03, 2020, dari <https://tafsirq.com/10-yunus/ayat-57>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. *Retrieved*.
- Salam, N. F. (2016). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kekambuhan Pasien Jiwa di Rumah Sakit Kusus Daerah (RSKD) Prov SUL -SEL.
- Santosa, M. E., & Ulumuddin, Y. (2018). Pengaruh Terapi Reaksasi Autogenik Terhadap Kemampuan Mengontrol Marah pada Pasien dengan Perilaku Kekerasan di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma NTB. 2.

- Stuart, G. W. (2013). *Buku Saku Keperawatan Jiwa ed 5*. Jakarta: EGC.
- Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2009). *Principals and Practice of Psychiatric Nursing*. Jakarta: EGC.
- Supriyanti, L. (2018). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa Pada Bapak "S" dengan Intervensi Inovasi Terapi Perilaku (Behaviour Therapy) Terhadap Tanda Gejala Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Bebis RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda 2018.
- Suryenti, V. (2017). Dukungan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2017. *JURNAL PSIKOLOGI JAMBI*.
- Syafei, I., W. G., & Mahardianisa. (2009). Self Disclosure dan Tingkat Stres pada Mahasiswa yang sedang Mengerjakan Skripsi. Dalam T. Safaria, & N. E. Saputra, *Managemen emosi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Townsend, M. C. (2005). *Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing*. F.A. Davis.
- Under- Standing and Managing Stress. (t.thn.). *Australian Psychological Society (2012)*, APS.
- Vedebeck, & Sheila, L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Wardana, G. H., Kio, A. L., & Arimbawa, A. G. (2020). Hubungan Dukungan Keluarga terhadap Tingkat Kekambuhan Klien dengan Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan*.
- Yulianti, T. S., & Dewi, D. S. (September 2015). Hubungan Tingkat Stres dengan Kinerja Perawat Di Poliklinik Rumah Sakit Dr. Oen Solo Baru. *KOSAKA*.





**unisa**  
Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta