



**PENGARUH PERILAKU KEKERASAN *KLIEN* TERHADAP STRES PERAWAT
DI RUANG DARURAT PSIKIATRI RUMAH SAKIT JIWA
PROVINSI KALIMANTAN BARAT**

Sarlina Zaini,[✉] Winnellia FSR

Jurusan Keperawatan Singkawang, Poltekkes Kemenkes Pontianak

Submitted : 7 November 2018; **Revised** : 12 December 2018; **Accepted** : 17 December 2018

Published : 30 Januari 2019

ABSTRACT

In the West Java Provincial Hospital the conditions often experienced are: the number of clients being treated is not comparable to the number of nurses available, often clients do verbal aggressive behavior or acts of violence with fellow clients, nurses who experience physical violence, destruction of hospital facilities by clients, often the client leaves the hospital without the nurse's permission and the nurse's unpreparedness if placed in a psychiatric emergency room. This can create stress for soul nurses in handling clients with aggressive behavior. The purpose of this study was to determine the effect of client violence behavior on the stress level of nurses in the RDP room of West Kalimantan Prov. Hospital. The type of this research is observational analytic with design cross sectional, sampling with a total sampling amounting to 24 respondents, the measurement tool for this research is the observation sheet of POPAS (Perceptions of Prevalence of Aggression Scale behavior), while for stress nurses use the PNOSS questionnaire (Psychiatric Nursing Occupational Stress Scale). Bivariate analysis used is the Spearman Rank correlation test with a confidence level of 95% or $\alpha = 0.05$. The results of this study indicate that there is an influence / relationship of client violence behavior to nurse stress, with a value of $p 0.03 < 0.05$ where nurses who experience mild stress as much as one respondent (4.2%), moderate stress as much as 21 respondents (87.5%) and high stress of two respondents (8.3%). Violent behavior found was medium category 95.8% and heavy category 4.2%.

Keywords: Violence, stress behavior

ABSTRAK

Di RSJ Provinsi Kalbar kondisi yang sering dialami adalah: jumlah klien yang dirawat tidak sebanding dengan jumlah tenaga perawat yang ada, seringnya klien melakukan perilaku agresif secara verbal atau tindak kekerasan dengan sesama klien, perawat yang mengalami kekerasan fisik, pengrusakan sarana rumah sakit oleh klien, seringnya klien meninggalkan rumah sakit tanpa ijin perawat dan adanya ketidaksiapan perawat jika ditempatkan di ruang darurat psikiatrik. Hal ini dapat menimbulkan stres tersendiri bagi perawat jiwa dalam menangani klien dengan perilaku agresif. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh perilaku kekerasan klien terhadap tingkat stres perawat di ruang RDP RSJ Provinsi Kalbar. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan desain cross sectional, pengambilan sampel dengan total sampling yang berjumlah 24 responden, alat ukur untuk penelitian ini berupa lembar observasi perilaku kekerasan klien POPAS (Perceptions Of Prevalence of Aggression Scale), sedangkan untuk stres perawat menggunakan kuesioner PNOSS (Psychiatric Nursing Occupational Stress Scale). Analisa bivariat yang digunakan adalah uji korelasi Spearman Rank dengan tingkat kepercayaan 95% atau $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh/ hubungan perilaku kekerasan klien terhadap stres perawat, dengan nilai $p 0,03 < 0,05$ dimana perawat yang mengalami stres ringan sebanyak satu orang responden (4,2%), stres sedang sebanyak 21 responden (87,5%) dan stres tinggi dua responden (8,3%). Perilaku kekerasan yang ditemukan adalah kategori sedang 95,8% dan kategori berat 4,2%.

Kata kunci: Perilaku kekerasan, stress

[✉] **Alamat korespondensi :**

Jl. Dr. Soetomo No.46 Jurusan Keperawatan Singkawang,
Poltekkes Kemenkes Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia
E-mail: Sarliana_zainijurkep@gmail.com

PENDAHULUAN

Sebagai upaya tindak lanjut yang dapat dilakukan untuk mengurangi stres perawat adalah: perlu diadakannya penambahan fasilitas bangsal yang baru untuk menampung kapasitas tempat tidur *klien*, program *dropping* (pemulangan *klien* ke keluarga), *Home visite* (kunjungan rumah), kerjasama lintas sektoral dengan pemerintah kota dan pemerintah daerah dalam hal penjemputan pulang *klien* yang sudah tenang, pengadaan sarana dan prasarana yang aman bagi perawat dan *klien*, pendidikan dan pelatihan KGD Psikiatrik bagi perawat dan sarana hiburan atau program rekreasi bagi karyawan RSJ Provinsi Kalbar.

Kesehatan jiwa masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang signifikan di dunia termasuk di Indonesia. Faktanya, satu dari empat orang dewasa akan mengalami masalah kesehatan jiwa pada satu waktu dalam hidupnya, bahkan setiap 40 detik disuatu tempat di dunia ada seorang yang meninggal karena bunuh diri (*World Federation Mental Health*, 2016). Data WHO (2016) menunjukkan terdapat sekitar 35 juta orang mengalami depresi, 60 juta orang mengalami gangguan *bipolar*, 21 juta orang menderita *skizofrenia*, serta 45,5 juta orang menderita *demensia* dan 450.000 orang berperilaku agresif atau cenderung melakukan tindak kekerasan (dr. H. Bambang.E.S, SpKj, MARS, 2016)

Dari hasil penelitian di luar negeri yang dilakukan oleh Nijman, Foster dan Bowers pada tahun 2007, diperoleh hasil dari 254 peristiwa agresif yang dicatat, perawat adalah orang paling sering menjadi target dalam peristiwa perilaku kekerasan *klien* yaitu sebanyak 57,1%. Penyebab tindak kekerasan yang paling sering adalah *klien* yang meninggalkan bangsal (melarikan diri) tanpa izin perawat sebanyak 29,5%. Bentuk kekerasan yang paling sering dilakukan *klien* adalah agresif verbal sebanyak 60%. Bentuk intervensi yang paling sering digunakan untuk mengatasi perilaku kekerasan/agresifitas *klien* adalah intervensi verbal (komunikasi terapeutik) yaitu 43% dan intervensi pengurangan (isolasi) sebesar 25% (Morgan, dkk dalam Koeswara, 2010).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) Kemenkes tahun 2013, di Indonesia prevalensi gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala - gejala depresi dan kecemasan untuk usia 15 tahun keatas mencapai sekitar 14 juta orang atau 6% dari jumlah penduduk Indonesia. Sedangkan prevalensi gangguan jiwa berat seperti *Skizofrenia* mencapai sekitar 400.000 orang atau sebanyak 1,7 per 1000 penduduk. Untuk Kalimantan Barat, jumlah penderita gangguan jiwa berat menempati posisi paling bawah atau paling sedikit dibanding provinsi lain yaitu 0,7% dengan jumlah penduduknya 4,583 juta jiwa. Di ru-

mah sakit jiwa Provinsi Kalbar berdasarkan data terakhir yang didapat dari Instalasi rawat inap pada bulan Januari 2017 jumlah *klien* yang dirawat sebanyak 16.664 orang, bulan Februari 15.552 orang dan bulan Maret 17.419 orang.

Pekerjaan seorang perawat di Rumah sakit jiwa sering berhadapan dengan perilaku agresif atau tindak kekerasan yang dilakukan oleh *klien* baik secara verbal maupun non verbal (kekerasan fisik), terutama perawat yang bekerja di ruang akut (RDP) dimana perawat berada dalam lingkungan yang terbatas dan memungkinkan perawat berada dekat dengan *klien* untuk mengobservasi kondisi *klien* dan mengevaluasi tindakan perawatan maupun tindakan medis yang dilakukan. Stuart, Laraia (2008), juga mengatakan bahwa perawat psikiatri bekerja merawat *klien* dengan ketidakadekuatan mekanisme *koping* terhadap stres. *Klien* yang masuk di ruang darurat psikiatri pada umumnya berada dalam situasi krisis demikian juga mekanisme pertahanan diri mereka yang kurang efektif, sehingga selama periode ini tindakan penyerangan atau kekerasan dapat terjadi.

Berdasarkan penelitian Veny Elita ,dkk (2010) di RSJ Provinsi Riau, didapatkan hasil bahwa *klien* yang melakukan kekerasan fisik sebesar 84%, kekerasan berupa ancaman verbal 80%, perawat yang mengalami kekerasan fisik oleh *klien* sebesar 20%. Cilik Ratnaningrum, yang melakukan penelitian tentang stres perawat yang bekerja di unit intensif psikiatri RS DR. Marzoeki Mahdi Bogor (2012) mencatat stres perawat untuk kategori ringan sebesar 66%, stres perawat kategori sedang 13%. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sunu Narendra di RSJ Daerah Surakarta (2015), ditemukan *klien* yang melakukan kekerasan fisik dan non fisik sebesar 36% dengan kategori sering dan perawat yang mengalami stres ringan sebesar 43% dengan hasil penelitian didapatkan nilai p value $0,01 < 0,05$ yang berarti ada hubungan signifikan antara perilaku kekerasan *klien* dengan stres perawat.

Di rumah sakit jiwa Provinsi Kalbar sendiri meski tidak pernah dilakukan pencatatan secara resmi, berdasarkan hasil survey yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 10 April 2017 terhadap kepala ruang RDP Wanita, dan kepala ruang RDP Pria ditemukan perilaku kekerasan yang paling sering dilakukan *klien* adalah perilaku kekerasan secara verbal seperti bertteriak, berkata kasar terhadap orang lain maupun petugas, terkadang *klien* juga melakukan tindak kekerasan fisik seperti mencederai diri sendiri, perkelahian dengan sesama *klien*, dan pengerusakan sarana rumah sakit. Pada beberapa kasus juga pernah ditemukan tindak kekerasan yang dilakukan *klien* terhadap perawat maupun petugas kesehatan lain, *klien* dengan perilaku bunuh diri dan seringnya *klien* meninggalkan rumah sakit tanpa izin petugas (melarikan diri).Tinda-

kan perawatan yang biasa dilakukan adalah intervensi secara verbal (komunikasi terapeutik) atau isolasi, bila keadaan *klien* tidak bisa dikendalikan dan membahayakan dirinya atau orang lain dilakukan pekekangan (*fixasi*).

Peneliti juga menanyakan kepada beberapa orang perawat yang bertugas di RSJ Provinsi Kalbar mengenai perasaan mereka dalam menjalankan tugasnya, ditemukan 60% perawat pria menjawab stres dan 40% biasa saja (tidak stres) sedangkan perawat wanita 85% mengatakan takut dan sedikit stres bekerja di ruang darurat Psikiatri (RDP) dikarenakan perilaku kekerasan (agresif) *klien* diruangan tersebut lebih sering terjadi bila dibandingkan dengan diruang perawatan *klien* yang sudah tenang. Dari hasil wawancara tersebut diketahui juga bahwa 70% kecenderungan perawat yang dirotasi atau ditempatkan di ruang tersebut mengalami masalah ketidaksiapan bila menangani *klien* dengan perilaku kekerasan, ditambah lagi jumlah *klien* yang banyak tidak sebanding dengan tenaga perawatan yang ada diruangan tersebut. Menurut peraturan Men.kes.RI.No 56 pasal 61 Tahun 2014 tentang jumlah tenaga kesehatan di Rumah Sakit jiwa harus disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan rumah sakit. RSJ Prov kalbar memiliki 16 ruang rawat inap dengan jumlah tempat tidur *klien* sebanyak 580 tempat tidur, jumlah tenaga perawatan yang bekerja di unit rawat inap sebanyak 235 orang, sedangkan jumlah *klien* yang dirawat rata-rata perbulannya berjumlah 15.000 orang. Tenaga perawatan yang bekerja diruang RDP pria sebanyak 12 orang dan diruang RDP wanita juga berjumlah 12 orang, sementara jumlah *klien* yang ada rata-rata setiap bulannya di ruang RDP pria sebanyak 80 orang dan diruang RDP wanita jumlah *klien* rata-rata 70 orang. Kondisi ini dapat menyebabkan terjadinya stres pada perawat sendiri apabila pemahaman dan mekanisme *koping* individu perawat tidak baik. Stres yang baik dapat memberi stimulus terhadap perubahan dan pertumbuhan, namun terlalu banyak stres dapat mengakibatkan penyesuaian yang buruk, penyakit fisik dan ketidakmampuan mengatasi masalah (Hawari, 2011). Berdasarkan wawancara dan pengamatan yang dilakukan peneliti pada tanggal 10 April 2017 terhadap para perawat yang bertugas di ruang RDP pria dan wanita, kegiatan yang dilakukan untuk mengurangi stres seperti menonton televisi, berbincang - bincang dengan sesama rekan kerja, mendengarkan musik atau melakukan olahraga ringan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* (potong lintang) Populasi terjangkau dalam penelitian ini yai-

tu seluruh perawat pria dan wanita yang bekerja di ruang RDP Pria dan RDP Wanita di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Kalbar yang berjumlah 24 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh perawat pria dan wanita yang bekerja di ruang RDP Rumah sakit jiwa Provinsi Kalbar (*Total Sampling*). Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 24 orang. Untuk mengetahui hubungan atau pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen, maka digunakan uji korelasi *Spearman Rank* (ρ) karena skala data yang digunakan ordinal - ordinal Waktu pelaksanaan yaitu pada tanggal 09 Oktober s/d 23 November 2017.

HASIL

Analisa Univariat

Tabel 1. Karakteristik responden

| Variabel | Frekuensi | Persentase |
|----------------------------|-----------|------------|
| Usia (tahun) | | |
| 20 - 25 | 2 | 8.3 |
| 26 - 30 | 10 | 41.7 |
| 31 - 35 | 7 | 29.2 |
| 36 - 40 | 4 | 16.7 |
| ≥ 41 | 1 | 4.1 |
| Jenis kelamin | | |
| Laki-laki | 12 | 50 |
| perempuan | 12 | 50 |
| Pendidikan | | |
| D- III Kep | 22 | 91.8 |
| S. Kep | 1 | 4.1 |
| D- IV Kep | 1 | 4.1 |
| Status pernikahan | | |
| Belum menikah | 1 | 4 |
| Menikah | 23 | 96 |
| Lama bekerja di RDP | | |
| 0 - 1 tahun | 17 | 71 |
| 2 - 3 tahun | 2 | 8.3 |
| 3 - 4 tahun | 3 | 12.4 |
| ≥ 5 tahun | 2 | 8.3 |
| Lama bekerja di RSJ | | |
| 0 - 3 tahun | 11 | 45.8 |
| 4 - 6 tahun | 2 | 8.3 |
| 6 - 10 tahun | 8 | 33.5 |
| ≥ 10 tahun | 3 | 12.4 |
| Jenis pelatihan | | |
| KGD psikiatri | 4 | 16.7 |
| Askep jiwa | 4 | 16.7 |
| BTLS/BTCLS | 6 | 25 |
| Belum pernah | 10 | 41.6 |
| Perilaku kekerasan | | |
| Rendah | 0 | 0 |
| Sedang | 23 | 95.8 |
| Berat | 1 | 4.2 |
| Stres perawat | | |
| Tidak stres | 0 | 0 |
| Ringan | 1 | 4.2 |
| Sedang | 21 | 87.5 |
| Berat | 2 | 8.3 |

Dari tabel 1 menunjukkan usia responden terbanyak berada pada rentang 26-30 tahun yaitu sebanyak 10 responden (41,7%), jenis kelamin responden pada laki-laki dan perempuan masing-masing 12 responden (50%). Pendidikan responden paling banyak adalah D-III keperawatan yaitu 22 responden (91,8%), sedangkan status pernikahan sebagian besar responden sudah menikah 23 responden (96%). Lama kerja responden menunjukkan lama kerja responden di ruang RDP sebagian besar adalah antara 0-1 tahun yaitu 17 responden (71%), sedangkan lamanya responden yang sudah bekerja sebagai perawat di RSJ sebagian besar adalah antara 0-3 tahun yaitu sebanyak 11 responden (45,8%) dan sebagian besar responden yang ada di ruang RDP belum pernah mendapatkan atau mengikuti pelatihan yaitu sebanyak 10 responden (41,6%).

Tingkat perilaku kekerasan *klien* terbanyak adalah kategori sedang sebanyak 95,8% sedangkan kategori berat sebanyak 4,2% sedangkan tingkat stres perawat terbanyak adalah kategori sedang sebanyak 87,5% sedangkan untuk kategori tinggi 8,3% dan kategori ringan sebanyak 4,2%.

Analisa bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel dilakukan analisa data dengan uji analisis *Spearman Rank*.

Tabel 2. Pengaruh perilaku kekerasan *klien* terhadap stres perawat

| Variabel Ringan | | Stres Perawat | | p | r |
|--------------------|--------|---------------|-------|---|------|
| | | Sedang | Berat | | |
| Perilaku kekerasan | Sedang | 1 | 21 | 1 | 0.03 |
| | Berat | 0 | 0 | 1 | |

Hasil uji korelasi *Spearman Rank* menunjukkan nilai p $0,03 < 0,05$ yang berarti bahwa uji hipotesis (H_a) diterima, sedangkan untuk melihat keeratan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen didapatkan nilai r (ρ) = 0,57 yang berarti terdapat hubungan (sedang) atau pengaruh perilaku kekerasan *klien* terhadap stres perawat di ruang darurat psikiatri RS Jiwa Provinsi Kalbar.

Dari tabel diatas juga menunjukkan bahwa sebanyak 21 responden (87,5%) mengalami stres sedang dengan perilaku kekerasan *klien* sedang, dua responden (8,3%) mengalami stres tinggi dengan perilaku kekerasan *klien* sedang dan berat, satu orang responden (4,2%) mengalami stres ringan dengan perilaku kekerasan *klien* sedang.

PEMBAHASAN

Karakteristik responden

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perawat dengan rentang usia antara 26-30 tahun adalah terbanyak yang bekerja di ruang RDP yaitu 41,7%. Rentang usia 26-30 tahun menurut Potter & Perry (2008) dikategorikan sebagai masa antara dewasa awal dan pertengahan, dimana pada usia dewasa awal seseorang mulai berpisah dengan keluarga, mulai menikah dan bekerja, masa transisi menjadi dewasa pertengahan ditandai dengan lebih perduli dengan perubahan yang berhubungan dengan reproduksi sehingga pada usia ini biasanya seseorang telah menikah, bekerja dan memiliki anak. Pada masa ini seseorang dapat mengalami stres berkaitan dengan masalah perkawinan, pekerjaan dan pengasuhan anak. Stuart dan Laraia (2008) mengatakan bahwa usia sering dikaitkan dengan stresor kehidupan dan dihubungkan dengan kedewasaan dalam mengatasi permasalahan hidup, ini berarti semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin kuat melawan permasalahan hidup termasuk stres.

Responden dalam penelitian ini untuk jenis kelamin laki-laki sama dengan perempuan yaitu 50%, dimana baik laki-laki maupun perempuan mempunyai peluang yang sama untuk mengalami stres dalam pekerjaan ataupun kehidupannya. Mijoc.P (2010) mengatakan bahwa perbedaan gender dalam kesehatan dan kesejahteraan sosial mencerminkan perbedaan exposure dan kerentanan terhadap stres, dimana wanita dikatakan menunjukkan morbiditas yang lebih besar dan tekanan psikologis yang lebih tinggi dari pada laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Yuniarti (2009) mengungkapkan bahwa wanita yang bekerja terlebih lagi yang memiliki anak, mempunyai peran ganda antara perannya sebagai istri, ibu rumah tangga, pengasuhan anak dan tanggung jawabnya sebagai karyawan. Konflik peran ganda ini membuat wanita bekerja yang telah menikah dan memiliki anak lebih rentan terhadap stres.

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah D-III Keperawatan yaitu 91,8% sedangkan S1 Keperawatan dan D-IV hanya 4,1%. Ummammah dalam Apriadi (2011) menemukan bahwa tingkat pendidikan, masa bekerja dan beban kerja berpengaruh terhadap stres kerja perawat. Dengan pengetahuan yang dimiliki seseorang akan mampu melakukan komunikasi secara efektif dan memperoleh sumber dukungan sosial.

Responden dalam penelitian ini sebagian besar belum pernah mengikuti pelatihan yaitu 10 orang (41,6%) sedangkan jenis pelatihan yang pernah diikuti adalah KGD psikiatri dan asuhan keperawatan jiwa masing-masing sebanyak 4 orang (16,7%) dan

BTLS/BCLS sebanyak 6 orang (25%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ningrum (2012) bahwa pengetahuan dan keterampilan perawat sangat penting dalam pelaksanaan tugas keperawatan. Individu yang pernah mengikuti pelatihan keperawatan dapat menunjang pelaksanaan tugas keperawatan di ruang Intensif, sehingga meskipun merawat *klien* dengan risiko perilaku kekerasan, responden tidak merasakan hal tersebut sebagai stres yang tinggi.

Responden dalam penelitian ini, terbanyak memiliki masa kerja di unit RDP antara 0-1 tahun yaitu 17 orang perawat (71%) dan sudah bekerja di RS Jiwa Provinsi Kalbar sebagai perawat antara 0-3 tahun sebanyak 11 orang (45,8%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Zulfikar (2013) menunjukkan bahwa semakin lama seseorang bekerja maka kondisi stres kerjanya akan semakin ringan karena individu tersebut sudah berpengalaman dan cepat tanggap dalam menghadapi masalah-masalah dalam pekerjaannya. Werner dalam Virginia (2011) juga mengatakan bahwa salah satu stressor dapat berupa lama bekerja / pengalaman kerja. Dengan lamanya bekerja akan membentuk kepribadian yang tangguh terhadap masalah di lapangan kerja dengan kebiasaan menangani masalah yang hampir sama setiap harinya sehingga sudah mampu menciptakan mekanisme *koping* dan pemecahan masalah yang sesuai.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat perilaku kekerasan *klien* di ruang RDP adalah sedang yaitu 95,8% dan bentuk perilaku kekerasan yang sering dilakukan *klien* adalah agresif verbal aktif maupun pasif dengan total skor 360 seperti marah-marah, mengomel dan mencaci dengan total skor 76, *klien* menolak minum obat, menolak makan dan minum total skor 69, sedangkan *klien* yang melakukan kekerasan fisik total skor 331 seperti merusak lingkungan nilai skor sebesar 62 dan *klien* yang melakukan kekerasan fisik pada diri sendiri yang menyebabkan cedera ringan total skor nya 60.

Penelitian yang dilakukan oleh Venita,dkk (2010) di RSJ Provinsi Riau didapatkan hasil bahwa perilaku agresif berupa ancaman verbal sebanyak 80 % dan kekerasan fisik 84%, sedangkan hasil penelitian Prayogi terhadap tingkat agresifitas *klien* di RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda (2014) menunjukkan bahwa perilaku agrsefitas *klien* terbanyak adalah sedang yaitu 47%. Hal ini terjadi dimana kondisi *klien* yang sering melakukan perselisihan dengan melakukan protes terhadap perawat dengan tujuan menolak tindakan perawatan maupun pengobatan yang akan dilakukan. Karena *klien* tidak mengetahui atau menyadari alasan dirinya dibawa keruang perawatan. Pada beberapa keadaan, *klien* dengan perilaku kekerasan tidak dapat diajak berkomunikasi. *Klien* kadang berteriak mengancam,dan mengejek atau

menghina menggunakan kata-kata kasar kepada perawat dan *klien* lainnya, NAMI (*The National Alliance for The Mentally*) dalam Setiawan,2015. Perawat di ruang psikiatri akut berada dalam lingkungan yang terbatas yang memungkinkan seorang perawat tersebut dekat dengan *klien* untuk dapat mengobservasi secara intensif kondisi *klien* dan mengevaluasi tindakan perawatan maupun tindakan medis yang dilakukan. Diruangan ini diterapkan peraturan yang bersifat memaksa untuk sementara yang bertujuan untuk mengkondisikan *klien* kepada perilaku yang lebih asertif, Koeswara (2010).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat stres perawat yang bertugas di ruang RDP termasuk katagori stres sedang yaitu sebanyak 21 responden (87,5%), stres tinggi sebanyak dua responden (8,3%) dan kategori stres ringan satu responden (4,2%). Dari hasil jawaban kuesioner yang diberikan kepada responden, penyebab stres perawat di ruang RDP yang paling banyak adalah dari faktor organisasi dengan total skor 720 dan beban kerja total skor 630 seperti : jumlah tenaga perawat diruangan tidak sesuai dengan beban kerja yaitu dengan total skor 93, lingkungan kerja yang kurang aman bagi perawat dengan total skor 92, lingkungan kerja kurang aman bagi *klien* dengan total skor 90, kapasitas tempat tidur yang tidak mencukupi dengan total skor 88, peralatan dan perlengkapan yang terbatas dengan total skor 88.

Penelitian yang dilakukan oleh Prayogi terhadap strategi *koping* stres perawat di RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda (2014), menunjukkan tingkat stres perawat adalah kategori stres tinggi 10%, stres sedang 49%, stres ringan 22,7% dan sangat rendah 3,6% dimana faktor psikologis akibat perilaku agresif *klien* sangat mengganggu kinerja seorang perawat dalam menjalankan tugasnya. Sedangkan Setiawan yang melakukan penelitian hubungan perilaku agresif *klien* terhadap stres perawat di RSJD Surakarta (2015) mendapatkan hasil stres perawat adalah kategori ringan yaitu 43,3%, sedang 20% dan stres tinggi 30 %.

Brokalaki (2010) mengatakan bahwa organisasi sangat berpengaruh terhadap stres kerja perawat dengan tidak adanya komunikasi yang efektif antara staf dan manajemen rumah sakit, sehingga memungkinkan pihak rumah sakit kurang memahami kebutuhan perawat terkait dengan pelayanan langsung kepada pasien. Sementara Lee.J (2008) mengatakan penyebab stres perawat yang berkaitan dengan organisasi ini biasanya terkait dengan peraturan atau kebijakan organisasi, pengaturan jam kerja yang ketat, beban kerja yang terlalu berat dan sikap yang tidak empati terhadap kebutuhan perawat. Perawat memerlukan tempat perlindungan yang aman ketika menemukan masalah kekerasan yang dilakukan pasien, dan stres

akan terjadi ketika perawat tidak mendapatkan perlindungan yang dibutuhkan ketika mengalami masalah baik dengan pasien maupun dengan keluarga.

Konstantinos dan Christina (2010) mengungkapkan bahwa stres yang disebabkan oleh faktor organisasi ini terkait dengan kurangnya jumlah tenaga perawat dalam perawatan pasien di ruang perawatan psikiatri.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan uji korelasi *Spearman Rank* diperoleh p value sebesar 0,03 dan nilai r sebesar 0,57. Karena nilai p lebih kecil (0,03) dari nilai α (0,05) atau $p < 0,05$ maka H_0 diterima, berarti ada pengaruh atau hubungan perilaku kekerasan *klien* dengan stres perawat di ruang RDP rumah sakit jiwa provinsi Kalbar, dimana dari 24 responden perawat yang mengalami stres ringan sebanyak satu responden (4,2%), stres sedang 21 responden (87,5%) dan stres tinggi sebanyak dua responden (8,3%).

Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan tentang hubungan perilaku agresif *klien* dengan stres perawat di RSJD Surakarta (2015) didapatkan hasil $p = 0,01 < 0,05$ dan r (rho)=0,018 yang berarti ada hubungan antara perilaku agresif *klien* dengan stres perawat, dimana angka kejadian *klien* dengan perilaku agresif mencapai rata-rata 75% kasus *klien* yang pernah difiksasi, hal tersebut membuat perawat di RSJD Surakarta merasa takut dan enggan untuk bekerja di ruang psikiatri intensive care unit. Sedangkan penelitian yang sama dilakukan juga oleh Rauzia, dkk di RSJ Aceh didapatkan hasil $p = 0,02 < 0,05$. Perilaku agresif merupakan suatu ancaman baik segi kesehatan fisik dan psikologis perawat. Perawat cenderung menjadi korban dalam perilaku kekerasan *klien*, hal ini ditunjukkan dengan angka kejadian perawat yang mengalami perilaku agresif *klien* di RSJ Aceh sebanyak 88 orang dari 111 perawat. Perawat harus menghadapi kekerasan fisik maupun non fisik (verbal) dari *klien* yang terjadi hampir setiap hari. Dampak negatif yang dirasakan oleh perawat ini membuat perawat harus terampil dan profesional dalam menangani *klien* dengan perilaku agresif, Cakrawedana dalam Rauzia, 2017.

Dampak atau pengaruh yang dirasakan oleh perawat di ruang RDP rumah sakit jiwa provinsi kalbar akibat perilaku kekerasan *klien* adalah kecemasan atau ketakutan dan ketidak siapan dalam menangani *klien* dengan perilaku agresif, hal ini ditunjukkan dengan hasil penelitian bahwa sebagian besar perawat di RDP belum pernah mengikuti pelatihan KGD psikiatri ataupun askep jiwa yaitu sebanyak 10 orang (41,6%) dan juga terdapat 7 responden (29%) yang pernah (kadang-kadang) mengalami perilaku kekerasan secara fisik dari *klien*. Penelitian yang dilakukan oleh Kindy, dkk (2008) menemukan bahwa dampak

kekerasan yang dilakukan oleh *klien* menyebabkan munculnya rasa takut, cemas, trauma dan perawat juga merasakan adanya beban emosional menghadapi kekerasan yang mungkin akan muncul kembali. Menurut Nijman, dkk (2007) akibat lain dari perilaku kekerasan *klien* adalah mendorong perawat untuk menggunakan metode pengkekangan (fiksasi) dan pengurungan secara reguler.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan :

Tingkat perilaku kekerasan *klien* di ruang darurat psikiatri RS Jiwa Provinsi Kalbar adalah : sedang 95,8% dan berat 4,2%. Untuk pengukuran perilaku kekerasan *klien* menggunakan kuesioner POPAS (*Perceptions Of Prevalence of Aggression Scale*)

Tingkat stres perawat di ruang darurat psikiatri RS Jiwa Provinsi Kalbar adalah: stres tinggi 8,3% ,stres sedang 95,8%, dan stres ringan 4,2%. Pengukuran tingkat stres perawat menggunakan kuesioner PNOSS (*Psychiatric Nursing Occupational Stress Scale*).

Terdapat pengaruh atau hubungan yang signifikan antara perilaku kekerasan *klien* dengan stres perawat di ruang darurat psikiatri, dimana dari analisa bivariat didapatkan nilai p yaitu $0,003 < 0,05$ dan nilai r (rho) yaitu 0,577.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriadi, M. (2011), *Hubungan antara Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stres dengan Tingkat Stres Kerja Perawat di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Skripsi.
- Brokalaki. (2010). *Job satisfaction, Stress and Burn-out Associated with Haemodialysis Nursing: a review of literature*. Journal of Renal Care 36(4), 174-179.
- Chapman, R., Perry, L., Styles, I., dkk. (2009). *Consequences of workplace violence directed at nurses*. British Journal of Nursing 18(20),1256-1261
- Dawson, P., Kingsley, M., & Pereira, S (2009). *Violent Patients With Psychiatric Intensive Care Units: Treatment Approaches, Resistance and The Impact Upon Staff*. Journal of Psychiatric Intensive Care, 1 (1), 45-53.
- Davies, T., Craig (Ed.). (2009). *ABC Kesehatan Mental*. Jakarta: EGC.
- Dharma, Kelana Kusuma (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Trans Info Media.
- Elita, Veny .Dkk (2010). *Persepsi Perawat tentang Perilaku Kekerasan Yang Dilakukan Pasien*

- di Ruang Rawat Inap Jiwa RSJ Provinsi Riau. Jurnal Ners Indonesia. Vol1, No 2.
- Ernawaty, J (2005). *Hubungan Stres Kerja Dan Koping Pada Kepuasan Kerja Perawat Di Tiga Rumah Sakit Pemda DKI Jakarta*. Tesis. Lontar.ui.ac.id
- Hawari, D (2010). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: FKUI
- Hawari, D (2011). *Psikiater Manajemen Stres, Cemas dan Depresi (Revisi ed)*. Jakarta : FKUI
- Keliat, Budiana (2009). *Penatalaksanaan Stres*. Jakarta : EGC
- Keliat, Budiana (2010). *Proses Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC
- Kindy, D., Petersen, S., & Parkhurst, D. (2008). *Perilous Work: Nurses' Experiences in Psychiatric Units with High Risks of Assault*. Archives of Psychiatric Nursing, 79(4), 169-175.
- Koeswara (2010). *Teori - Teori Kepribadian*. Jakarta : UM
- Konstantinos, N., Christina, O (2010). *Factors Influencing Stress And Job Satisfaction Of Nurses Working In Psychiatric Units; A Research Review*. Health Science Journal ® Volume 2, Issue 4
- Lee J. (2008) *Job stress, coping and health perceptions of Hong Kong primary care nurses*. International Journal of Nursing Practice ; 9(22):86-91.
- Mijoc.P (2010). *Gender difference in stress symptoms among slovence manager*. International Journal of busines and globalization.
- Mu'tadin, Z (2012). *Perilaku Kekerasan*. Sumut : USU
- Nijman, Il., Foster.(.. tioweis, L. (2007). *Aggression behaviour on acute psychiatric wards : prevalence, severity, and managei Tient*. London .immil of Advanced Nursing, 58(2), 14()-14v
- Potter, P. A & Perry, A. G, (2008), *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep dan Praktek*. Edisi 1V. Vol 1. Jakarta: EGC.
- Popas (2010). *Perception of Prevalence of Aggression Scale*. by Mr.NE Oud. RN,NAdm.MN-Sc:Amsterdam, Netherlands
- Prayogi, Galang Setyo (2014). *Pengaruh Agresif Pasien Terhadap Strategi Koping Stres Perawat RSJ Atma Husada Mahakam Samarinda*. Skripsi
- Ratnaningrum, Cilik (2012). *Tingkat Stres Perawat Di Ruang Psikiatri Intensive Rumah Sakit DR.H. Marzoeki Mahdi Bogor*. Skripsi.
- Riskesdas, Kemenkes RI (2013). <http://www.depkes.go.id>. Diunduh Tanggal 11 Juni 2017
- Setiawan, S. Narendra (2015). *Hubungan Perilaku Agresif Pasien Dengan Stres Perawat Di Psikiatri Intensive Care Unit (PICU) di RSJD Surakarta*. Skripsi
- Sudarma (2008). *Sosiologi Untuk Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Stuart & Sundeen (2009). *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.
- Stuart & Laria (2008). *Erinciple And Practice Of Phychiatric Nursing, Ed 7 St. Lois, Missouri* : Company Mosby.
- Sugiyono (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sullivan, J. P. *Occupational stress in psychiatric nursing*. Journal of Advanced Nursing 1993, 18, 591-601_
- Zulfikar. *Gambaran stres kerja perawat yang bekerja di ruang akut dan Instalasi gawat darurat Badan Layanan Umum Daerah Rumah sakit jiwa Pemerintah Aceh Tahun 2013*. Skripsi Univ-Shylah-Kuala.
- Trygstad, L. N. *Stress and coping in psychiatric nursing*. Journal of Psychosocial Nursing 1986, 24 (10), 23-27_
- Werner , dalam Virginia. (2011). *Handbook of Stress, Coping, and Health: Implications for Nursing Research, Theory and Practice (Terjemahan)*.