Jurnal Zaitun
Jurusan Keperawatan

ISSN 2301– 5691

Artikel Penelitian

TEMPLATE PENULISAN ARTIKEL JURNAL ZAITUN JURUSAN KEPERAWATAN PENGARUH *ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY* (ACT) TERHADAP PENURUNAN GEJALA DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RSUD TOMBULILATO

ARTICLE WRITING TEMPALTE OF ZAITUN JOURNAL IN NURSING DEPARTMENT THE EFFECT OF ACCEPTANCE AND COMMITMENT THERAPY (ACT) ON REDUCING SYSPTOMS WITH RISK FOR VIOLENT BEHAVIOR AT RSUD TOMBULILATO.

[1]Riyana Nur Ridwan Adam, [2]Firmawati, [3]Andi Nur Aina Sudirman
Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email : riyanaadam1999@gmail.com

ABSTRAK

Perilaku kekerasan merupakan salah satu gejala yang menjadi alasan bagi keluarga untuk merawat klien di rumah sakit jiwa karena berisiko membahayakan dirinya dan orang lain. ACT merupakan tindakan keperawatan spesialis yang diberikan pada klien dengan perilaku kekerasan. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui Pengaruh ACT terhadap penurunan gejala dengan resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato. Desain penelitian menggunakan quasi eksperimen dengan desain one group pre and post test. Jumlah responden dalam penelitian ini yaitu pasiendenganperilakukekerasan berjumlah 18 responden di RSUD Tombulilato. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh ACT terhadap penurunan gejala dengan resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato. Kesimpulan dalam penelitian ini didapatkan bahwa rata-rata perilakuresponden sebelum dilakukan ACT di RSUD Tombulilato adalah sebesar 1,611 dengan standar deviasi 0,50 sedangkan rata-rata perilakuresponden setelah dilakukan ACT di RSUD Tombulilato adalah 1,1667dengan standar deviasi 0,38. Hasil statistik diperoleh nilai p value = 0,002(p < 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh ACT terhadap penurunan gejala dengan resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato. Kepada pihak RSUD diharapkan dapat lebih meningkatkan pemberian ACT kepada responden.

Kata kunci: ACT, Gejala Perilaku Kekerasan

ABSTRACT

Riyana Nur Ridwan Adam. The Effect of Acceptance And Commitment Therapy (ACT) on Reducing Symptoms with Risk of Violent Behavior at RSUD Tombulilato. Supervised by FIRMAWATI as Chairman and ANDI NUR AINA SUDIRMAN as Member

Violent behavior is one of the symptoms that is the reason for families to treat clients in mental hospitals because of the risk of endangering themselves and others. ACT is a specialist nursing action given to clients with violent behavior. The purpose of the study was to determine the effect of ACT on symptom reduction with the risk of violent behavior in Tombulilato Hospital. The research design used a quasi-experimental design with one group pre and post test. The number of respondents in this study, namely patients with violent behavior, amounted to 18 respondents at the Tombulilato Hospital. From the results of the study, it was found that there was an effect of ACT on reducing symptoms with the risk of violent behavior in Tombulilato Hospital. The conclusion in this study was that the average behavior of respondents before ACT was carried out at Tombulilato Hospital was 1.611 with a standard deviation of 0.50 while the average behavior of respondents after ACT was carried out at Tombulilato Hospital was 1.1667 with a standard deviation of 0.38. Statistical results obtained p value = 0.002 (p <0.05), it can be concluded that there is an effect of ACT on symptom reduction with the risk of violent behavior in Tombulilato Hospital. The hospital is expected to be able to increase the provision of ACT to respondents.

Keywords: ACT, Violent Behavior Symptoms

PENDAHULUAN

Kesehatan jiwa menurut WHO (*World Health Organization*) adalah ketika seseorang tersebut merasa sehat dan bahagia, mampu menghadapi tantangan hidup serta dapat menerima orang lain sebagaimana seharusnya serta mempunyai sikap positif terhadap diri sendiri dan orang lain. Menurut UU No.18 tahun 2014,kesehatan jiwa adalah kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya. Kondisi perkembangan yang tidak sesuai pada individu akan menimbulkan gangguan jiwa diantaranya adalah perilaku kekerasan (Kemenkes, 2020).

Perilaku kekerasan (violence) didefinisikan oleh WHO sebagai penggunaan secara sengaja kekuatan fisik atau kekerasan, Sebagai ancaman atau diwujudkan terhadap diri sendiri, orang lain atau kelompok masyarakatyang terdampak pada atau mempunyai kemungkinan tinggi untuk mengakibatkan cedera, kematian, luka psikologis. Gangguan perkembangan atau deprivasi. (Kemenkes.2017).

Data WHO tahun 2017 menunjukkan bahwa jumlah penderita gangguan jiwa di dunia adalah sekitar 450 juta jiwa. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa gangguan depresi sudah mulai terjadi sejak rentang usia remaja (15-24 tahun) dengan prevalensi 6,2%. Kasus gangguan jiwa di Indonesia terus meningkat (Kemenkes, 2018). Menurut hasil survey Kesehatan Mental 2016 ditemukan 185 per 1000 penduduk di Indonesia menunjukan adanya gejala gangguan jiwa. Hal ini didukung data dari Depkes RI yang melaporkan bahwa di Indonesia jumlah penderita penyakit jiwa berat sekitar 6 juta orang atau sekitar 2,5% dari total penduduk Indonesia.

Kasus gangguan jiwa di Gorontalo terbilang cukup tinggi. Sepanjang Januari hingga Juni 2020, tercatat jumlah orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) di Provinsi Gorontalo sebanyak 1.648 jiwa.Jumlah tersebut merupakan akumulasi penderita gangguan jiwa yang ada di kabupaten/kota se-Provinsi Gorontalo yang meliputi gangguan jiwa ringan hingga berat. Sebelumnya pada 2019, Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo mencatat jumlah penderita gangguan berat yang dilayani sebanyak 1.493 jiwa.Kabupaten Gorontalo menempati urutan pertama dalam hal jumlah ODGJ di Gorontalo, yakni sebanyak 672 jiwa, kemudian Bone Bolango sebanyak 272 jiwa,disusul Kota Gorontalo sebanyak 266 jiwa, Kabupaten Gorontalo Utara sebanyak 160 jiwa,Kabupaten Pohuwato sebanyak 152 orang serta Kabupaten Boalemo sebanyak 126 jiwa.Sementara itu, dari total penderita gangguan jiwa sebanyak 1.648 jiwa, ada tujuh di antaranya sempat melakukan percobaan bunuh diri (Hasanudin, 2020).

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tombulilato merupakan rumah sakit yang memiliki instalasi jiwa di Provinsi Gorontalo. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Tombulilato, didapatkan pasien dengan perilaku kekerasan pada tahun 2020 ada 13 orang, tahun 2021 sampai dengan sekarang berjumlah 5 orang, sehingga total keseluruhan pasien adalah 18 orang.

Fenomena lain yang ditemukan masih terdapat pasien dengan perilaku kekerasan yang belum bisa mengendalikan atau bertindak asertif untuk melampiaskan amarahnya, terdapat beberapa pasien yang memperlihatkan ekspresi penolakan dan menangis karena merasa tindakan perawatan membuatnya pusing dan menghabiskan waktunya hanya dengan berbaring.Penanganan pasien perilaku kekerasan perlu dukungan dari berbagai pihak baik dari keluarga pasien maupun lingkungan sekitar pasien.

DESAIN PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *quasi eksperimen* dengan desain *one group pre and post test*yang bertujuan untuk mengetahuipengaruh *acceptance and commitment therapy* (ACT) terhadap penurunan gejala resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien jiwa yang dirawat di RSUD Tombulilato yang berjumlah 26 orang. Sampel dari penelitian ini diambil dari populasi dengan menggunakan teknik pengambilan

sampel secara *Total Sampling* dimana semua jumlah populasi dijadikan sampel, Namun peneliti hanya berfokus pada pasien jiwa dengan resiko Perilaku Kekerasan yaitu yang berjumlah 18 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden di RSUD Tombulilato

Karakteristik Responden	Jumlah	Persentase (%)
Umur:		
20-60Tahun	16	88,9
Diatas 60 tahun	2	11,1
Jenis Kelamin		
Laki-laki	15	83,3
Perempuan	3	16,7
Pendidikan		
SD	7	38,9
SMP	5	27,8
SMA	5	27,8
PT	1	5,6

Sumber : Data Primer Septembertahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa respondentertinggi di RSUD Tombulilatoberdasarkan umur adalah umur 20-60tahun berjumlah 16 responden (88,9%), responden berdasarkan jenis kelamin tertinggi adalah 15 responden (83,3%) dan responden tertinggi berdasarkan pendidikan SD sebanyak 7 responden (38,9%)

Analisis Univariat

1) Sebelum Perlakuan (*Pre Test*)

Berdasarkan hasil observasi tentang pengaruh *acceptance and commitment therapy* (ACT) terhadap penurunan gejala resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato, deskripsi sebelum dilakukan ACT pada responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi perilaku responden sebelum dilakukan *acceptance and commitment therapy* (ACT)di RSUD Tombulilato

TindakanACT	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	7	38,9
Berat	11	61,1
Jumlah	18	100,0

Sumber : Data Primer Septembertahun 2021

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebelumdilakukanACT,penelititerlebihdahulumelakukanpretest yakni dengan melakukan observasi langsung kepadaresponden danhasil yang diperoleh menunjukkan bahwa dari 18 responden terdapat 11 responden (61,1%) dengan kategori berat.

2) Sesudah Perlakuan (*Post Test*)

Berdasarkan hasil observasi tentang pengaruh *acceptance and commitment therapy* (ACT) terhadap penurunan gejala resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato, deskripsi sesudahdilakukan ACT pada responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi perilaku responden sesudah dilakukan *acceptance and commitment therapy* (ACT)di RSUD Tombulilato

Tindakan ACT	Jumlah	Persentase (%)
Ringan	15	83,3
Berat	3	16,7
Jumlah	18	100,0

Sumber : Data Primer Septembertahun 2021

Tabel 4.3 menunjukkan bahwaperilaku responden sesudah dilakukan *acceptance and commitment therapy* (ACT) di RSUD Tombulilatomengalami peningkatan yakni 15responden (83,3%) dengan kategori ringan.

Hasil pengujian hipotesis tentang pengaruh *acceptance and commitment therapy* (ACT) terhadap penurunan gejala resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato menggunakan uji normalitas data dengan analisis statistik yang digunakan yaitu uji parametris *Paired t-Test* yaitu uji beda rata-rata untuk sampel yang berhubungan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Pengaruh *acceptance and commitment therapy* (ACT) terhadap penurunan gejala resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato

Variabel	Sebelum		Sesudah		*p value*
	Mean	**SD**	**Mean**	**SD**	
Tindakan ACT	1,6111	0,50	1,1667	0,38	0,002

Sumber : Data Primer Septembertahun 2021

Tabel 4.4diatas didapatkan rata-rata perilaku responden sebelum dilakukan ACT di RSUD Tombulilatoadalah sebesar 1,611 dengan standar deviasi 0,50 sedangkan rata-rata perilaku responden setelah dilakukan ACT di RSUD Tombulilato adalah 1,1667dengan standar deviasi 0,38. Hasil statistik diperoleh nilai *p value = 0,002*(*p< 0,*05) yang artinya terdapat perbedaan signifikan antara perilaku responden sebelum dan sesudah dilakukan ACT. Dengan demikian adapengaruh *acceptance and commitment therapy* (ACT) terhadap penurunan gejala resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato.

Pembahasan

a. Umur

Responden berdasarkan umur dalam penelitian ini pada tabel 4.1 menunjukkan dimana mayoritas responden dengan resiko perilaku kekerasan berada pada umur 20-60 tahun sebanyak 16 orang (88,9%). Usia tersebut termasuk pada kategori dewasa. Kategori umur menurut WHO yaitu umur 20-60 tahun (masa remaja akhir) dan umur diatas 60 tahun sebanyak 2 responden (11,1%).

Pada umur 20-60 tahun merupakan masa dimana individu mulai tertarik dengan lawan jenis dan sudah mulai berpikir untuk mulai meneruskan hubungannya ke jenjang yang lebih tinggi yaitu pernikahan. Relasi romantis dapat terbentuk karena adanya perasaan cinta serta keintiman antara kedua pasangan heteroseksual yang sering bersama atau melakukan kegiatan bersama. Namun, terkadang relasi romantis tidak selalu berjalan seperti yang diharapkan. Suatu konflik atau permasalahan sering timbul ketika perilaku maupun perbuatan pasangan yang tidak kita harapkan terjadi. Selain itu juga berdampak pada munculnya emosi dari salah satu pasangan yang merasa dirugikan, dikecewakan, sehingga emosi tersebut menjadi lepas kendali yang pada akhirnya menimbulkan perilaku kekerasan. Bila dibandingkan dari tahun ke tahun, ternyata jumlah kekerasan dalam relasi romantis terus mengalami peningkatan. Terjadinya perilaku kekerasan disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu faktor psikologis serta faktor presipitasi.

Pelaksanaan ACT merupakan terapi yang digunakan menolong responden. ACT berusaha untuk mengubah cara seseorang berinteraksi dengan pemikirannya agar dapat menciptakan konteks dari pikiran tidak berguna sehingga menjadi tidak berbahaya bagi responden. Hasil dari tahapan ini biasanya menurunkan keletakan seseorang terhadap pengalaman pribadinya dan mempu melihatnya sebagai sesuatu yang tidak menyakitkan. Pada penelitian ini umur responden tertinggi yaitu 20-60 tahun. Pada umur ini respoden dapat menerima dan berkomitmen akan tujuan berdasarkan nilai hidupnya yang bermakna. Prinsip-prinsip tersebut adalah menerima pengalaman-pengalaman yang tidak menyenangkan serta mengurangi pikiran-pikiran negatif

Menurut peneliti, usia yang akan semakin tua dapat mempengaruhi koping individu seseorang. Di lokasi penelitian, terdapat perilaku yang sering muncul pada responden berupa perilaku mengamuk yang dapat melukai diri sendiri dan orang lain yang ada disekitarnya. Perilaku tersebut lebih dikenal dengan istilah resiko perilaku kekerasan. Resiko perilaku kekerasan tersebut merupakan tingkah laku responden yang ditujukan untuk melukai atau mencelakakan individu lain yang tidak menginginkan datangnya tingkah laku tersebut. Resiko perilaku kekerasan diantaranya berupa muka masam, bicara kasar.

b. Jenis Kelamin

Gambaran distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian di RSUD Tombulilato dapat dilihat pada tabel 4.1 dimana mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 15 responden (83,3%) lebih cenderung mengalami perilaku kekerasan daripada perempuan.

Pada umumnya laki-laki mempunyai sebuah tanggung jawab yang lebih besar dibandingkan perempuan sehingga tuntutan tanggung jawab dalam kehidupan juga akan

semakin tinggi. Secara fisik struktur otot pada laki-laki lebih kuat, hal ini menjadi peluang mudah untuk melakukan perilaku kekerasan. Pria lebih mudah marah atau tersinggung dimana sering disertai dengan kekacauan. Pada umumnya pria cenderung lebih cepat marah dan agresif dibandingkan wanita. Sifat testoteron terhadap proses perkembangan otak bayi lelaki sejak masih dalam kandungan. Penelitian Amimi (2020), tingkat sters laki-laki lebih tinggi dari pada perempuan, pada usia dewasa banyak stressor yang berasal dari lingkungan pekerjaan, rumah tangga, masyarakat sehingga seseorang lebih mudah untuk mengalami stress dan beresiko melakukan perilaku kekerasan. Tanggung jawab orang dewasa semakin meningkat sehingga orang dewasa semakin mudah mengalami stress. Dimana laki-laki memiliki peran yang sangat besar sebagai tulang punggung keluarganya yang berperan mencari nafkah tidak lagi produktif maka akibatnya akan mengalami penyakit yang parah.

Perbedaan jenis kelamin mengakibatkan terjadinya perbedaan dalam pola pikir. Terapi ACT yang diberikan mengajarkan penerimaan terhadap pikiran dan perasaan. ACT merupakan terapi yang membantu responden mengendalikan perilaku. Pada penelitian ini, laki-laki dan perempuan mempunyai kemampuan yang sama dalam pelaksanaan terapi ACT yang dilakukan.

c. Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.1 responden yang paling banyak adalah yang berpendidikan SD sebanyak 7 responden (38,9%). Tindakan keperawatan yang diberikan kepada pasien perilaku kekerasan bertujuan untuk mengontrol perilaku kekerasan sehingga tidak membahayakan baik bagi diri pasien maupun orang sekitar serta lingkungan. Pada penelitian ini pendidikan responden tertinggi adalah SD. Terapi ACT yang diberikan kepada responden dengan perilaku kekerasan adalah dengan cara berkomunikasi dan mengekspresikan marahnya dengan tepat. Menurut teori Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu yang terjadi melalui panca indra manusia. Pendidikan kesehatan melalui terapi ACT di pandang perlu diarahkan dalam meningkatkan pengetahuan untuk membantu responden perilaku kekerasan.

Analisis *Univariate*

Perilaku responden sebelum dilakukan *acceptance and commitment therapy* (ACT) di RSUD Tombulilato

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.2 sebelum dilakukan *acceptance and commitment therapy* (ACT) di RSUD Tombulilato, terlihat dari 18 responden lebih banyak memiliki perilaku berat yaitu 11 responden (61,1%).

Hasil penelitian menunjukkan sebelum dilakukan ACT, respon fisiologis responden menunjukkan wajah yang sangat tegang. Hal tersebut dapat dilihat dari wajah tegang responden merasa tidak senang di tempat keberadaanya atau kondisinya saat ini yang dipendam oleh responden tersebut. Terdapat responden tidak mampu mengontrol emosinya dan menahannya serta memendamnya karna tidak mampu mengontrol emosinya, responden dengan mata melotot atau pandangan tajam.

Menurut peneliti, secara keseluruhan bahwa setiap responden yang mengalami gangguan jiwa dengan tanda dan gejala resiko perilaku kekerasan tidak semuanya menunjukkan adanya tanda dan gejala tersebut. Banyak hal yang bisa saja terjadi dalam kehidupan baik yang sesuai maupun yang diluar dugaan. Pengalaman yang baik menimbulkan perasaan yang positif dan pengalaman yang tidak baik menimbulkan perasaan negatif. Mengalami kekerasan merupakan pengalaman negatif yang pastinya akan menimbulkan perasaan negatif. Kekerasan dapat membawa dampak emosinal dan fisik bagi korbannya.

2. Perilaku responden setelah dilakukan *acceptance and commitment therapy* (ACT) di RSUD Tombulilato

Dari hasil penelitian pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa perilaku responden setelah dilakukan ACT mengalami peningkatan yaitu berada pada kategori ringan sebanyak 15 responden (83,3%). Hasil ini menunjukkan perubahan yang yang terjadi setelah responden mendapatkan intervensi ACT selama empat sesi yang dilakukan peneliti. Responden benar-benar memahami dan mengikuti teknik ACT yang diberikan. Pada saat ACT diberikan kepada responden, penerimaan responden terhadap teknik ini cukup baik sehingga responden bisa menerima dan melaksanakannya dengan baik.

Akhir dari sesi ACT dapat membantu responden menemukan nilai dan tujuan hidup yang harus terus dipegang dan diusahakan oleh responden. Responden harus memiliki komitmen untuk melakukan segala tindakan yang mengarah kepada pencapaian nilai dan tujuan hidupnya.

Hasil penenlitian menunjukkan, terapi ACT yang peneliti lakukan, dimana responden diminta melakukan penerimaan dan komitmen. A*cceptance* memiliki arti bahwa responden dibantu untuk memahami tentang keadaannya sehingga penerimaan bisa tumbuh dari pemahaman yang baik terhadap kondisi dirinya sekarang. Komitmen mempunyai arti perjanjian atau keterikatan untuk melakukan sesuatu sebagai respon dari pemahaman dan penerimaan responden terhadap kondisinya. Peneliti memiliki peran untuk membantu pasien agar berkomitmen terhadap keputusan dan tujuan yang ingin dicapainya melalui proses komunikasi yang terapeutik dan responden harus bisa bertahan dengan apa yang dipilih karena sudah melakukan komitmen. sehingga akan mempengaruhi respon psikologis dan koping responden untuk bereaksi terhadap stresor dan tekanan yang dialami. Hal diatas sesuai dengan tujuan dari terapi ACT itu yaitu mengajarkan penerimaan terhadap kejadian yang menyebabkan terjadinya pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan untuk dapat menjalani kehidupan lebih bermakna dengan berkomitmen untuk melakukan perilaku yang lebih baik.

Analisis *bivariate*

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada tabel 4.4 menunjukkan ada pengaruh *acceptance and commitment therapy* (ACT) terhadap penurunan gejala resiko perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato dengan melihat hasil Uji *Paired t-Test* yang menujukkan rata-rata responden sebelum dilakukan ACT di RSUD Tombulilato adalah sebesar sebesar 1,611 dengan standar deviasi 0,50, sedangkan rata-rata responden setelah dilakukan ACT di RSUD Tombulilato adalah 1,1667 dengan standar deviasi 0,38. Dari nilai *p = 0,002* diketahui bahwa terdapat perbedaan signifikan antara perilaku responden sebelum dan sesudah dilakukan ACT.

ACT yang dilakukan peneliti kepada responden sebanyak satu kali perlakuan (satu hari) yang terdiri dari empat sesi dengan menggunakan Standar Prosedur Operasional (SOP) tindakan keperawatan responden dengan perilaku kekerasan di RSUD Tombulilato. Perlakuan yang diberikan dimulai dari pukul 08.00 sampai dengan Pukul 17.00 dengan waktu istirahat Pukul 12.00-13.00. Pada sesi pertama responden diajak untuk mengidentifikasi kejadian, pikiran dan perasaan yang muncul serta dampak perilaku dan perasaannya. Sesi kedua responden diajak untuk mengidentifikasi nilai berdasarkan pengalaman yang dimiliki responden. Sesi ketiga responden dilatih untuk menerima kejadian dengan menggunakan nilai yang telah dipilih dan sesi empat responden diajari untuk mempunyai komitmen untuk mempertahankan perilaku adaptifnya. Secara psikomotor responden dilatih untuk menerima kejadian dengan menggunakan nilai yang dipilih. Pada sesi keempat responden diajari untuk mempunyai komitmen untuk mempertahankan perilaku adaptifnya yaitu responden diajak untuk mempunyai komitmen mencegah perilaku buruk berulang. Kemampuan yang dinilai adalah kemampuan responden yang berhubungan dengan perubahan minat, sikap, nilai-nilan dan kemampuan menyesuaikan dirinya. Evaluasi kemampuan responden dilakukan dengan cara pengamatan langsung pada saat responden mengikuti setiap sesi terapi yang didokumentasikan pada lembar observasi tiap sesi dan setelah pemberian terapi dilakukan dengan menggunakan lembar observasi respon perilaku kekerasan yang dilakukan selama enam hari berturut-turut. Serangkaian kemampuan yang diajarkan kepada responden pada ACT berdampak pada penurunan perilaku kekerasan responden.

Hasil penelitian menunjukkan sebelum diberikan ACT, responden berada pada kategori ringan sebanyak 3 responden (16,7%) dan sesudah diberikan ACT meningkat menjadi 15 responden (83,3%) berada pada kategori ringan. Penurunan gejala perilaku kekerasan pada responden setelah diberikan ACT pada penelitian ini tidak lepas dari komponen ACT yang diberikan peneliti kepada responden yang meliputi *accept, choose* dan *take action. Accept* merupakan kemampuan responden dalam menerima pikiran dan perasaan seperti rasa bersalah, rasa malu, rasa cemas. *Choose*

merupakan kemampuan responden untuk bisa fokus pada apa yang mereka inginkan dan menerima apa yang ada dalam diri mereka. *Take action* merupakan kemampuan responden untuk memilih jalan yang sesuai dengan arah yang mereka inginkan. Komponen ACT yang diberikan kepada responden berdampak pada penurunan gejala perilaku kekerasan responden. Evaluasi kemampuan responden yang dilakukan peneliti dengan cara pengamatan langsung pada saat responden mengikuti terapi ACT yang didokumentasikan pada lembar observasi tiap sesi dan setelah pemberian ACT dilakukan dengan menggunakan lembar observasi yang dilakukan selama enam hari berturut-turut.

Hasil penelitian juga menunjukkan terdapat 3 responden (16,7%) yang tidak mengalami penurunan setelah diberikan ACT atau masih dalam kategori berat, akan tetapi ketiga responden tersebut mengalami penurunan pada kriteria tertentu yaitu responden yang pertama setelah dilakukan ACT tidak akan melukai diri sendiri dan orang lain serta membutuhkan perawatan medis. Responden yang kedua secara verbal tidak akan melukai dirinya dan orang lain, tidak akan merusak maupun mengambil barang disekitarnya. Responden yang ketiga setelah diberikan ACT terjadi perubahan yakni tidak akan melukai dirinya dan mengancam orang lain. Perilaku kekerasan terbesar sebelum dilakukan ACT secara berurutan berada pada kategori perilaku kekerasan secara verbal, perilaku kekerasan pada orang lain dan diri sendiri. Setelah dilakukan ACT, perilaku kekerasan pada diri sendiri dan orang lain turun. ACT yang diberikan kepada responden merupakan salah satu terapi untuk mengidentifikasi perilaku kekerasan responden, kemudian mengajarkan mengontrol perilaku kekerasan responden. ACT membantu mengajarkan penerimaan terhadap kejadian yang menyebabkan terjadi pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan untuk dapat menjalani kehidupan yang lebih bermakna dengan berkomitmen melakukan perilaku yang lebih baik.

ACT yang diberikan pada responden mempunyai pengaruh terhadap penurunan gejala perilaku kekerasan. Hasil penelitian sejalan ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rustafariningsih (2012) tentang pengaruh ACT terhadap perilaku kekerasan dengan hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan perilaku kekerasan pasien sebelum dan setelah dilakukan intervensi ACT. Perilaku kekerasan sebelum diberikan intervensi secara berurutan ada pada kategori perilaku kekerasan pada orang lain dan diri sendiri. Setelah diberikan intervensi perilaku kekerasan menurun di semua kategori. Aspek perubahan yang terjadi dapat dilihat dari lembar observasi yang disebarkan oleh peneliti kepada responden, baik sebelum maupun sesudah diadakan ACT.

ACT merupakan terapi penerimaan dan komitmen. Boleh dikatakan, ACT merupakan pendekatan baru yang revolusioner untuk mengatasi masalah psikologi dan bisa membantu seseorang memutus lingkaran khawatir kronis seperti perilaku kekerasan. Dengan mengikuti metode ACT, seseorang bisa melepaskan upaya untuk menghindari, mengubah, dan menyingkirkan rasa khawatir. Ketika mempraktikannya, klien harus bisa menerima perasaan khawatir tanpa penghakiman. Klien akan belajar untuk menerima kekhawatiran yang dirasakan, mengamati dan kemudian membiarkannya pergi dan berlalu. Kemudian barulah belajar dan berkomitmen untuk bertindak berdasarkan nilai-nilai anda. Hal ini akan menciptakan kehidupan yang kaya untuk diri anda sendiri, bahkan sesekali merasa khawatir ACT menggunakan konsep penerimaan, kesadaran, dan penggunaan nilai-nilai pribadi untuk menghadapi stressor internal jangka panjang, yang dapat menolong seseorang untuk dapat mengidentifikasi pikiran dan perasaannya, kemudian menerima kondisi untuk melakukan perubahan yang terjadi tersebut, kemudian berkomitmen terhadap diri sendiri meskipun dalam perjuangannya harus menemui pengalaman yang tidak menyenangkan (Ardhani, 2020).

Asumsi peneliti, pengetahuan yang baik akan membantu seseorang untuk memahami, mengaplikasikan dan menganalisa setiap perilaku secara baik pula. Perilaku seseorang tidaklah dapat dipisahkan dengan tingkat pengetahuan orang tersebut, terlebih lagi dalam kaitannya dengan perilaku kekerasan. Pemberian ACT merupakan teknik terapi yang membantu menolong responden untuk dapat mengontrol emosi negatif dan mengerjakan

hal yang sia-sia melainkan bisa disalurkan mencapai hidup yang lebih bermakna.

DAFTAR PUSTAKA

Ardhani. (2020). Pengaruh *acceptance and commitment therapy (ACT)* terhadap Penurunan Kecemasan pada Perempuan Korban Kekerasan Seksual. Semarang: Philanthropy Journal of Psychology.

Elita. (2017). *Acceptance and Commitment Therapy* bagi Penderita Gangguan Stress Pasca Bencana. Bengkulu: Prosiding.

Fakhruzy. (2017). Mediasi Penal. Jakarta: Duta Media.

Hasanuddin. (2020). Penderita Gangguan Jiwa di Gorontalo. (pada https://gopos.id/penderita-gangguan-jiwa-di-gorontalo-capai-1-648-jiwa/). Diakses tanggal 10 Juni 2021.

Hernanto. (2021). Pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* terhadap resiliensi mantan pecandu narkoba di Surabaya. Surabaya: Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes.

Herniyanti. (2019). Pengaruh Terapi Murottal terhadap Perubahan Perilaku Kekerasan Klien Skizofrenia di RSJ Tampan Provinsi Riau. Riau: Jurnal Keperawatan.

Ismiati. (2020). Kekerasan dalam Rumah Tanggak dan Hak Asasi Manusia. Yogayakarta: Deepublish.

Kemenkes. (2018). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 54 Tahun 2017 tentang Penanggulangan Pemasungan pada Orang dengan Gangguan Jiwa. Jakarta: Kemenkes.

Kemenkes. (2020). Rencana Aksi Kegiatan 2020-2024 Direktorat P2 Masalah Kesehatan Jiwa dan Napza. Jakarta: Kemenkes.

Muhith. (2015). Pendidikan Keperawatan Jiwa Teori dan Aplikasi. Yogyakarta: Andi.

Nasution. (2019). Efektifitas *Acceptance and Commitment Therapy* untuk meningkatkan kemampuan regulasi emosi remaja korban kekerasan. Tesis. Program Studi Magister Psikologi Profesi Universitas Sumatera Utara

Nurhalimah. (2016). Keperawatan Jiwa. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.

Putri. (2018). Pengaruh strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik terhadap resiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi. Jambi: Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi.

Rustafariningsih. (2018). Pengaruh *acceptance and commitment therapy* terhadap kemampuan mengendalikan perilaku kekerasan pasien skizofrenia. Tesis. Universitas Airlangga.

Ruswadi. (2021). Keperawatan Jiwa. Jawa Barat: CV Adanu Abimata.

Sandra. (2017). Pengaruh *Acceptence And Commitment Therapy* (ACT) Terhadap Beban Keluarga Dalam Merawat Penderita Skizofrenia Di Wilayah Kerja Puskesmas Abiansemal 1 Badung. Magister thesis, Universitas Brawijaya.

Sulistiowati. (2016). Terapi Spesialis *acceptance and commitment therapy (ACT).* Universitas Udayana.

Sulistiowati. (2014). Pengaruh *Acceptance and Commitment Therapy* terhadap gejala dan kemampuan klien dengan resiko perilaku kekerasan di RSMM Bogor. Bogor: Jurnal Keperawatan Jiwa.

Widuri. (2012). Pengaruh Terapi Penerimaan dan Komitmen (*acceptance and commitment therapy)* terhadap respon ketidaberdayaan klien gagal ginjal kroinik. Tesis. Universitas Indonesia.

Widiyawati. (2020). Keperawatan Jiwa. Malang: Literasi Nusantara.

Wurwaningsih. (2020). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jember: UNEJ Press

Zaini. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Psikososial di Pelayanan Klinis dan Komunitas. Yogayakarta: CV Budi Utama.