

# Efektivitas Terapi Tertawa Dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah

Evita Cahya Ramadani<sup>1</sup>, Ns. Desi Ariyana Rahayu, M.Kep<sup>2</sup>, Ns. Tri Nurhidayati, S.Kep,  
M.Med.Ed<sup>3</sup>

Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Semarang, Kampus FIKKES, Jl. Kedung Mundu Raya No.18,  
Kedungmundu, Tembalang, Kota Semarang, Jawa Tengah 50273

E-mail : [evitacahvaa@gmail.com](mailto:evitacahvaa@gmail.com)

## ABSTRAK

Terapi tertawa bermanfaat untuk menekan sekresi epinephrin dan memperbanyak sekresi endorphine sehingga perasaan menjadi tenang. Tertawa bisa mengurangi peredaran dua hormon dalam tubuh, yaitu epinephrin dan cortisol (hormon yang dikeluarkan ketika stres) yang dikeluarkan oleh hipotalamus. Jika kedua hormon tersebut dikeluarkan maka bisa menghalangi proses penyembuhan penyakit, jadi dalam keadaan bahagia ataupun tertawa, maka hipotalamus akan mengeluarkan hormon endorphine yang berfungsi mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kekebalan tubuh. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi tertawa dalam mengontrol perilaku kekerasan pada pasien resiko perilaku kekerasan. Jenis penelitian ini merupakan *deskriptif study* yaitu menerapkan studi kasus dengan proses tindakan keperawatan berupa intervensi, implementasi dan evaluasi. Sample berjumlah 3 klien, Tempat penelitian dilakukan di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah. Berdasarkan data jumlah pasien di RSJD Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah pada 3 bulan terakhir berjumlah 39 di Ruang Madrim, 97 di Ruang Upip, dan 49 di Ruang Citro Anggodo. Hasil penerapan terapi tertawa yang diterapkan selama tiga hari tersebut terbukti efektif untuk diaplikasikan di RSJ dari kedua klien tersebut lebih tenang, kooperatif, dan lebih rileks klien mampu mengontrol marah.

Kata kunci : Tertawa, terapi tertawa, pengendalian marah dengan perilaku kekerasan.

## ABSTRAC

*Laughing therapy is useful for suppressing epinephrin secretion and increasing endorphine secretion so that the feeling becomes peaceful. Laughter can reduce the circulation of two hormones in the body, namely epinephrine and cortisol (hormones released when stressed) released by Hypothalamus. If both hormones are released, it can block the healing process of the disease, so in a happy or laughing state, the hypothalamus will release the hormone endorphine which functions to reduce pain and increase immunity. The purpose of this study was to determine the effect of laughing therapy in controlling violent behavior in patients at risk of violent behavior. This type of research is descriptive study that is applying case studies with nursing action processes in the form of intervention, implementation and evaluation. The place of research was conducted at RSJD Dr. Amino Gondohutomo, Central Java Province. Based on data on the number of patients in the RSJD Dr. Amino Gondohutomo of Central Java Province in the last 3 months totaled 39 in Madrim Room, 97 in Upip Room, and 49 in Citro Anggodo Room. The results of the application of laughing*

*therapy that was applied for three days proved to be effective to be applied in the RSJ from both clients more calm, cooperative, and more relaxed clients were able to control anger.*

*Keywords: Laughter, laughter therapy, anger control with violent behavior.*

## **A. Latar Belakang Masalah**

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang diarahkan pada diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berbentuk melukai diri untuk bunuh diri atau membiarkan diri dalam bentuk penelantaran diri. Perilaku kekerasan pada orang adalah tindakan agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain.

Perilaku kekerasan pada lingkungan dapat berupa perilaku merusak lingkungan, melempar kaca, genting, dan semua yang ada di lingkungan. Pasien yang dibawa ke rumah sakit jiwa sebagian besar akibat melakukan kekerasan di rumah. Perawat harus jeli dalam melakukan pengkajian untuk menggali penyebab perilaku kekerasan yang dilakukan selama di rumah (Yusuf, 2015).

Berdasarkan data dari RSJD Dr. Amino Gondohutomo Semarang pada jumlah pasien perilaku kekerasan tahun 2013, yaitu pada bulan November sebanyak 351 pasien, bulan

desember sebanyak 356 pasien dan pada bulan januari 2014 mengalami peningkatan sebanyak 371 pasien (Penelitian Jurnal B. I. Widyastini, 2014). Data yang diperoleh dari buku rekap diagnosa keperawatan, didapatkan jumlah populasi pasien perilaku kekerasan yang dirawat di RSJD. Amino Gondo Hutomo Semarang pada tahun 2017 selama 3 bulan terakhir berjumlah 39 di Ruang Madrim, 97 di Ruang Upip, dan 49 di Ruang Citro Anggodo.

Hasil penelitian Jurnal Dea Yuhanda & Purnomo, 2014 dapat disimpulkan bahwa terapi tertawa lebih efektif dalam mengontrol marah pada pasien perilaku kekerasan dibanding dengan terapi relaksasi nafas dalam di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gundohutomo Semarang.

Hasil penelitian (Ernawati C. 2015) pemberian terapi tertawa pada penurunan tingkat kemarahan klien dengan resiko perilaku kekerasan menunjukkan hasil yang signifikan.

Ketika seseorang tertawa karna suatu rangsangan tertentu seperti

humor atau terapi tertawa, endorphine akan dilepaskan oleh kelenjar HPA (Hypothalamic Pituitary Hormone) salah satu kelenjar yang berada di bawah hipotalamus. Kemudian peningkatan hormon endorphine akan membuat otot-otot tubuh relaksasi, sehingga sirkulasi darah menjadi lancar. Ketika sirkulasi darah lancar, kebutuhan oksigen akan tercukupi, yang membuat keadaan emosional klien membaik sehingga menekan keinginan untuk marah (Umamah, 2017).

## B. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui Efektivitas Terapi Tertawa dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Aminogondo Hutomo Semarang

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menuliskan hasil pengkajian keperawatan pada pasien marah dengan resiko perilaku kekerasan.
- b. Menuliskan hasil penyusunan diagnosa pada pasien marah dengan resiko perilaku kekerasan.
- c. Melakukan penyusunan perencanaan keperawatan pada pasien resiko perilaku

kekerasan dengan menggunakan terapi tertawa.

d. Melakukan penyusunan implementasi pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan menggunakan terapi tertawa.

e. Melakukan penyusunan evaluasi pada pasien resiko perilaku kekerasan dengan menggunakan terapi tertawa.

## C. Manfaat Penulisan Karya Tulis

### Ilmiah

#### 1. Bagi Penulis

Yaitu untuk menambah pengetahuan dan wawasan penulis tentang terapi tertawa pada pasien marah dengan resiko perilaku kekerasan.

#### 2. Bagi Institusi

Yaitu sebagai bahan perbandingan dan bacaan serta dapat dijadikan referensi bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian atau penyusunan karya tulis ilmiah.

#### 3. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan mutu pelayanan perawatan, khususnya pada pasien marah dengan resiko perilaku kekerasan.

#### 4. Bagi Pasien

Untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosinya pada saat marah.

#### A. Desain

Penerapan yang digunakan didalam studi kasus ini adalah menggunakan *one grup pre and post design*, yaitu dimana mahasiswa membandingkan pengelolaan kasus sebelum diberi perlakuan dan sesudah diberi perlakuan dalam mengaplikasikan *evidence based nursing* dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan kepada klien yang mengalami resiko perilaku kekerasan.

Tahapan yang pertama pertama membina hubungan saling percaya, di dalam membina hubungan saling percaya ini ada beberapa hal yang harus perawat lakukan kepada pasien, agar pasien dapat nyaman dan merasa aman bersama perawat, mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap kali bertemu dengan pasien, diskusikan dengan pasien penyebab perilaku kekerasan, diskusikan perasaan pasien, tanda dan gejala yang dirasakan pasien jika terjadi penyebab perilaku kekerasan,

diskusikan dengan pasien tentang perilaku kekerasan yang bisa dilakukan pada saat marah, diskusikan bersama pasien akibat perilaku kekerasan yang ia lakukan, melatih cara mengontrol perilaku kekerasan, dan memberi terapi tertawa.

#### B. Setting Dan Subject

Subyek penerapan dari studi kasus ini merupakan klien dengan kriteria ;klien dengan diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan yang sedang dirawat di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah; klien yang sudah bisa mengontrol marah dengan cara fisik; klien yang tidak sedang menderita penyakit jantung dengan sesak nafas, TBC, hernia. Kemudian peneliti mengumpulkan data yang akan memilih klien dengan cara observasi klien terlebih dahulu kemudian menentukan klien yang berjumlah 3 orang yang sesuai dengan kriteria., penerapan studi kasus ini akan dilakukan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

#### C. Metode Pengumpulan Data

1. Melakukan perijinan dari instansi, kemudian diberikan kepada Direktur, Diklat, dan Kepala Bidang Keperawatan RSJD Dr

- Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.
- Melakukan uji etik di RSJD Dr Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah, kemudian setelah dinyatakan lulus dan memenuhi syarat, ijin diberikan untuk melakukan penerapan
  - Hari pertama, mengobservasi klien yang sesuai dengan kriteria tool resiko perilaku kekerasan, berjumlah 3 orang
  - Menjelaskan kepada klien tujuan dari tindakan yang akan dilakukan, serta menanyakan kesediaan klien menjadi responden, kemudian meminta klien yang bersedia menjadi responden, untuk mengisi *informed concent*
  - Mengobservasi klien tentang penyebab marah, tanda dan gejala, marah yang dilakukan, dan keuntungan kerugian marah. Kemudian mengobservasi cara mengontrol marah klien yang dilakukan selama ini, termasuk waktu dan frekuensi mengontrol marah
  - Menanyakan kepada klien , apakah sudah pernah diajarkan terapi tertawa atau belum, kemudian kontrak waktu dan tempat untuk penerapan.
  - Hari kedua, ketiga dan keempat melakukan tindakan terapi tertawa berdasarkan tempat dan waktu yang sudah di rencanakan sebelumnya. Setiap selesai tindakan , dilakukan observasi. Terapi tertawa dilakukan selama 30 menit.
  - Pada hari keenam, dilakukan evaluasi pada ketiga klien yang sudah di beri terapi tertawa, dan dicatat di lembar evaluasi.

#### **D. Metode Analisis**

Analisa data yang dilakukan secara bertahap dengan melakukan observasi setelah dilakukan tindakan terapi tertawa, kemudian dilakukan evaluasi pada hari keenam, apakah tindakan tersebut mempunyai pengaruh terhadap pengendalian marah dan agresifitas pada klien sehingga tindakan tersebut mampu dijadikan sebagai referensi didalam penanganan klien dengan gangguan resiko perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. Amino Gondohutomo Provinsi Jawa Tengah.

#### **E. Hasil**

Dari hasil implementasi keperawatan dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan menggunakan terapi tertawa yang dilakukan selama tiga hari, terbukti sangat efektif untuk mengurangi perilaku marah pada

pasien, Evaluasi pada ketiga klien setelah dilakukan terapi selama 3 hari, ketiga klien sudah bisa mengidentifikasi penyebab, tanda gejala, perilaku kekerasan yang dilakukan, akibat dan cara mengontrol perilaku kekerasan. Skor emosi klien menurun, dari Tn.A yang awalnya 7 menjadi 5, Tn.Y dari 6 menjadi 4, dan Tn.S dari 4 menjadi 3.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anggarasari, Nandhini H., H. Fuad Nashori., RA Retno Kumolohadi. (2014). *Jurnal Terapi Tertawa Untuk Mengurangi Emosi Marah pada Caregiver Lansia*. Vol 6 (1) : 73
- Ghodsbin, Fariba MSc., Zahra Sharif A., Iran Jahanbin., Farkhondeh Sharif. (2015). *The Effect of aughter Therapy on General Health of Elderly People Referring to Jahandidegan Community Center in Shiraz, Iran, 2014: A Random Controlled Trial*. 3 (1) : 32
- Kataria, M. (2004). *Laugh For No Reason (Terapi Tawa)*. Jakarta : BUANA
- Keliat , B. A. & Akemat. (2010). *Model Praktik Keperawatan Profesional JiWA*. Jakarta: EGC.
- Mathofani S, Wiyana., Sri Eka Wahyuni. (2010). *Jurnal Terapi Tertawa dan Kecemasan Mahasiswa Program Ekstensi Dalam Menghadapi Skripsi di Fakultas Keperawatan USU*. 1 (1) : 2
- Muhith, A. (2015). *Buku Saku Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori Dan Aplikasi)*. Yogyakarta : ANDI OFFSET.
- Prasetyo, Anggun Resdasari., Harlina Nurtjahjani. (2014). *Jurnal Pengaruh Penerapan Terapi Tertawa Terhadap Penurunan Tingkat Stres Pada Pegawai Kereta Api*. 1 (1) : 5-6
- Sutejo, (2017). *Keperawatan Jiwa (Konsep dan Praktik Asuhan Keperawatan Kesehatan Jiwa : Gangguan Jiwa dan Psikososial)*.

- Yogyakarta: PUSTAKA BARU PRESS.
- Umamah, Farida., Latifah Hidayah. (2017). *Jurnal Pengaruh Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Depresi Pada Lansia Di Panti UPTD Griya Wreda Surabaya*. Vol 10 (1) : 67
- Widjanegara, I.G., IGNP Putra., Putu, R.P.M. (2014). *Jurnal Terapi Tertawa terhadap Pasien Gangguan Jiwa dengan Depresi*. 1 (1) : 2
- Yosep. (2014). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi Revisi*. Bandung: PT Refika Aditema
- Yuhanda, D.W., Dwi, H.R., Eko, P. (2014). *Jurnal Efektivitas Terapi Relaksasi Nafas Dalam dan Tertawa dalam Mengontrol Perilaku Kekerasan pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSJD Dr. Amino GondoHutomo Semarang*. 1 (1) : 2-3
- Yusuf, A. H., Rizky, F.P.K., Hanik, E.N. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Salemba Medika.

