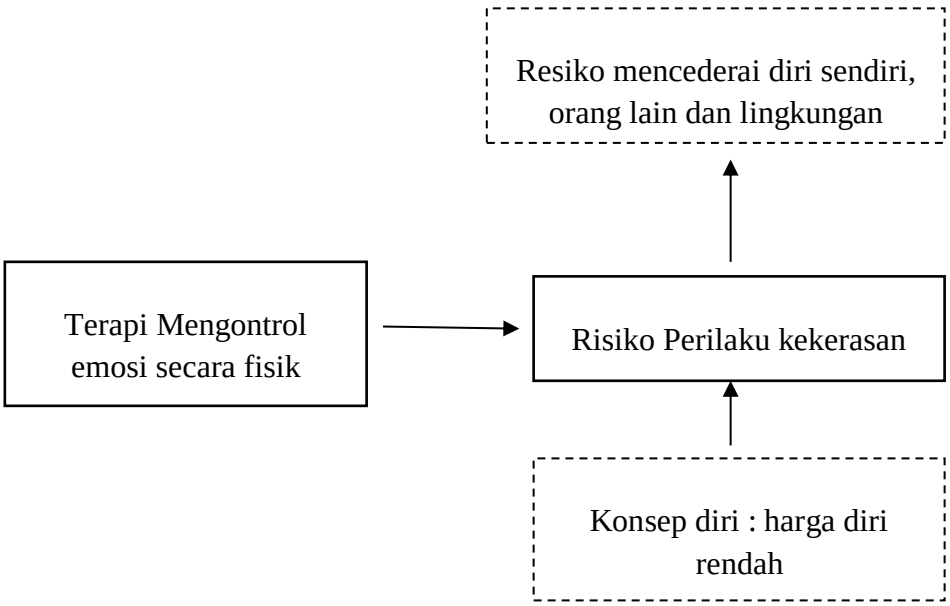
BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep



Keterangan gambar :

: Variabel yang di teliti

: Variabel yang tidak di teliti

: Hubungan variabel

Gambar 1 Kerangka Konsep Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Mengontrol Emosi Secara Fisik Pada Pasein Risiko Perilaku Kekerasan

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2011). Dalam penelitian ini akan diteliti satu variabel yaitu Pemberian terapi mengontrol emosi secara fisik pada pasien risiko perilaku kekerasan

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah penentuan sifat yang akan dipelajari sehingga menjadi variabel yang dapat diukur (Sugiyono, 2011). Untuk menghindari perbedaan persepsi maka perlu disusun definisi operasional yang merupakan penjelasan dari variabel sebagai berikut.

Tabel 1
Definisi Operasional Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Mengontrol Emosi Secara Fisik Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan

No	Variabel	Definisi Operasional
1	2	3
1	Gambaran Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Mengontrol Emosi Secara Fisik Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan	Terapi mengontrol emosi secara fisik yaitu menyalurkan energi yang konstruktif dengan cara fisik, adalah relaksasi dan memukul bantal (Keliat, 2011). Terapi mengontrol emosi secara fisik dilakukan selama 4 kali pertemuan selama 30 menit. Latih pasien mengontrol perilaku kekerasan secara fisik:

1	2	3
		1) Latihan nafas dalam (relakasi) dengan perawat memimpin pasien untuk melakukaan teknik nafas dalam dengan posisi berdiri atau duduk rileks sambil menutup mata lalu tarik nafas dari hidung dan keluarkan atau tiup perlahan – lahan melaui mulut dilakukan sebanyak 3 kali atau lebih sampai rileks atau tenang. 2) Latihan pukul kasur atau bantal dengan perawat memimpin pasien untuk malakukan pukul kasur atau bantal jika tanda – tanda marah muncul dengan menarik nafas dalam dan keluarkan dari mulut dengan keras sambil memukul bantal atau kasur yang ada di depan pasien. Dilakukan hingga pasien merasa tanda – tanda marah mereda atau hilang. 3) Susun jadwal latihan nafas dalam dan pukul kasur atau bantal dan anjurkan untuk melakukan secara rutin, sehingga bila sewaktu-waktu rasa marah itu muncul sudah terbiasa melakukannya. Risiko perilaku kekerasan adalah beresiko memebahayakan secara fisik, emosi adn atau seksual pada diri sendiri ataupun orang lain (PPNI, 2016). Perilaku kekerasan adalah kemarahan yang diekspreikan secara berlebihan dan tidak terkendali secara verbal sampai dengan mencederai orang

1	2	3
		lain dan atau lingkungan (PPNI, 2016). Gejala dan tanda mayor : Subjektif: mengancam, mengumpat dengan kata – kata kasar, suara keras, bicara ketus. Objektif : menyerang orang lain, melukai diri sendiri atau orang lain, merusak lingkungan, perilaku agreif atau amuk. Gejala dan tanda minor: Subjektif : (tidak tersedia). Objektif : mata melotot atau pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah, dan postur tubuh kaku