

Teknik De-Eskalasi Verbal dalam Penanganan Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia

Penulis : Sri Widodo, SST. Ns

Latar Belakang

Gangguan jiwa merupakan gangguan yang signifikan yang ditandai adanya perubahan perilaku, pengaturan emosi dan kognisi. Skizofrenia merupakan salah satu gangguan jiwa berat yang biasanya dimulai pada usia dewasa muda. Gejala skizofrenia dibedakan menjadi dua jenis yaitu gejala positif dan gejala negative. Gejala positif antara lain delusi (waham), halusinasi, kekacauan yang mencolok dalam berfikir, berbicara, dan tingkah laku. Gejala negatif yang ditunjukkan antara, tidak lain afek datar (emosi atau mood tidak nampak pada wajah), tidak nyaman dengan orang – orang lain dan menarik diri, tidak ada kemauan atau ambisi, atau dorongan untuk menyelesaikan pekerjaan (Videback,2020)

Perilaku kekerasan merupakan penyebab paling banyak pasien dibawa ke rumah sakit dan menjadi alasan utama untuk rawat inap. Berdasarkan data dari Rumah Sakit Jiwa Grhasia DIY penyebab perilaku kekerasan pada gangguan jiwa paling banyak disebabkan karena tidak meminum obat secara rutin dan sesuai dengan terapi. Perilaku kekerasan adalah hasil dari marah yang ekstrim (kemarahan) atau ketakutan (panik) sebagai respon terhadap perasaan terancam, baik berupa ancaman serangan fisik atau konsep diri (Pardede, 2020).

Pasien dengan perilaku kekerasan kecenderungan menimbulkan amuk dan agresif yang dapat merugikan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Sebelum terjadi amuk ataupun agresi diperlukan suatu strategi untuk menurunkan perilaku kekerasan yang akan terjadi. Salah satu strateginya adalah dengan cara de eskalasi verbal. Penggunaan tehnik de eskalasi efektif dalam mengurangi insiden, keparahan agresi dan penggunaan pengekangan fisik di unit psikiatri akut.. (Celofiga et al, 2022).

De eskalasi adalah intervensi psikososial untuk mengelola orang dengan perilaku agresif. Strategi manajemen sekunder seperti penenang cepat, intervensi fisik dan pengasingan hanya boleh dipertimbangkan setelah de eskalasi dan strategi lain gagal menenangkan pengguna layanan (Du et al.,2017). Teknik de eskalasi verbal merupakan komunikasi yang diterapkan pada klien yang marah atau gelisah untuk meminimalisir kekerasan dan membuat orang tersebut mendapatkan kembali perasaan tenang dan kontrol diri.(Putri dkk, 2019). Tehnik de eskalasi untuk mencegah marah sehingga meminimalkan pasien untuk dilakukan pengekangan baik isolasi maupun fiksasi.

Perilaku agresif pada klien dengan perilaku kekerasan setelah diberi tindakan tehnik de eskalasi menunjukan kategori marah yang lebih baik dari pada yang tidak diberikan intervensi terapi de eskalasi. Implementasi tehnik de eskalasi pada klien dengan masalah perilaku kekerasan memberikan pengaruh lebih signifikan dalam menurunkan marah pada klien dengan perilaku kekerasan dibanding dengan yang tidak diberikan terapi tehnik de eskalasi verbal (Keswanto & Eka Budiarto 2021)

Konsep De Eskalasi Verbal

1. Pengertian

De-eskalasi atau talking down yaitu mengembangkan tehnik psiko sosial pada saat perilaku klien yang tidak tenang dan mengembalikan klien menjadi tenang lagi atau umpan balik klien dengan harapan klien kembali menjadi individu yang tenang.Penanganan pasien perilaku amuk diperlukan dalam bentuk tim. Setiap tim harus dapat bekerjasama dalam menangani pasien amuk dengan menerapkan

komunikasi terapeutik dengan mempertimbangkan keamanan perawat dan pasien. Keberhasilan teknik de eskalasi dipengaruhi oleh kemampuan perawat memahami pasien agresif dan cara pengelolaan pada pasien perilaku kekerasan.

2. Tujuan

Amerikan Association for Emergency Psychiatry Project BETA deeskalasi Workgroup mengemukakan bahwa de-eskalasi bertujuan untuk mengembalikan orang yang gelisah ke keadaan tenang yang memerlukan waktu sekitar 5 hingga 10 menit. De eskalasi dimaksudkan untuk memperbaiki episode agresif langsung dan tidak terkait dengan memanfaatkan jangka panjang (Richmond, 2012 dalam Goraah dkk, 2022). Hal ini dapat juga dijabarkan sebagai berikut:

- a. Pasien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan
- b. Pasien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan.
- c. Pasien dapat menyebutkan jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukannya.
- d. Pasien dapat menyebutkan akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukannya.
- e. Pasien dapat menyebut cara mengontrol perilaku kekerasan

3. Manfaat de-eskalasi Verbal

Adapun manfaat menggunakan teknik de-eskalsi verbal (*The Joint commission, devision of healthcare improvement, 2019 dalam Goraah dkk,2022*):

- a. Mencegah perilaku kekerasan
- b. Menghindari penggunaan pengembanagn fisik
- c. Mengurangi kemarahan dan frustrasi pasien
- d. Menjaga keamanan staf dan pasien
- e. Meningkatkan koneksi staf-pasien
- f. Memungkinkan pasien untuk mengelola emosi mereka sendiri dan untuk mendapatkan kembali kendali pribadi
- g. Membantu pasien untuk mengembangkan perasaan harapan, keamanan dan penerimaan diri

4. Pengaruh de eskalasi verbal terhadap penurunan respon marah pada pasien dengan perilaku kekerasan berdasarkan *evidence based practice*

Berdasarkan pencarian jurnal keperawatan melalui *PubMed* dengan kata kunci *de escalation AND agression* dalam lima tahun terakhir 2017 sampai 2022 , ditemukan 4 jurnal yang terkait tehnik de eskalasi dalam menurunkan perilaku kekerasan. Pencarian jurnal keperawatan melalui *Google Scholar* dengan kata kunci tehnik de eskalasi verbal untuk menurunkan marah pada pasien perilaku kekerasan dalam lima tahun terakhir 2017 sampai 2022, di dapatkan 2 jurnal terkait de eskalasi yang digunakan penulis dalam menyusun studi kasus de eskalasi verbal dalam menurunkan perilaku kekerasan.

Perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan dapat melaksanakan berbagai tindakan keperawatan untuk mencegah dan mengelola perilaku kekerasan. Pelaksanaan tindakan keperawatan ini merujuk pada rentang strategi penanganan perilaku kekerasan. Terdapat tiga strategi yaitu strategi pencegahan , antisipasi dan penahanan (Stuart, 2016). Tehnik de eskalasi verbal merupakan salah satu strategi komunikasi dalam tindakan antisipasif penurunan marah pada pasien dengan perilaku kekerasan.

Tehnik de eskalasi verbal merupakan tehnik berkomunikasi *talking down* yaitu berkomunikasi secara tenang, nada rendah, sikap terbuka dan menjaga jarak yang aman. Tehnik de eskalasi verbal dilakukan dengan menjaga keamanan perawat dan pasien, mengklarifikasi permasalahan atau kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi dan mencoba mencari penyelesaian masalah. Tehnik ini membuat kebutuhan pasien di ketahui sehingga harapan pasien untuk terpenuhinya kebutuhannya menjadi lebih

baik. Terpenuhinya kebutuhan pasien membuat rentang respon marah pasien menurun. Penurunan rentang respon marah mencegah terjadinya perilaku agresifitas dan amuk pada pasien. Perilaku agresifitas dan kekerasan yang menurun meminimalkan terjadinya cedera. Penurunan agresifitas dan perilaku kekerasan karena tehnik de eskalasi verbal meminimalkan penggunaan restrain. Latihan tehnik de eskalasi verbal yang sering akan membuat cara ini akan lebih efektif dalam menurunkan perilaku kekerasan. Berdasarkan jurnal dan uraian di atas dapat di simpulkan tehnik de eskalasi verbal merupakan tehnik berkomunikasi dengan tenang, sikap terbuka nada rendah, membatasi keamanan, mengklarifikasi masalah dan mencari penyelesaian masalah dalam menurunkan agresifitas pada pada pasien dengan perilaku kekerasan.

5. Model de eskalasi dalam bentuk sederhana (Ayhan & Hicdurmaz 2020)
 - a. Membatasi situasi: perawat harus memastikan keamanan mereka dan pasien yang menunjukkan perilaku agresif.
 - b. Mengklarifikasi masalah pasien : perawat menyelidiki alasan di balik agresi pasien.
 - c. Menyelesaikan masalah : perawat berusaha mencapai kesepakatan dengan pasien dan berusaha menyelesaikan keluhan demi kepuasan pasien.
6. Karakteristik de eskalator
De eskalator adalah orang yang melakukan tindakan de eskalasi verbal. Karakteristik de eskalator yaitu
 - a. Mampu mengontrol dirinya sendiri. Dalam hal ini harus mampu mengelola perasaan cemas atau frustrasi dalam berkomunikasi dengan pasien.
 - b. Memiliki ketrampilan terapeutik untuk mengelola agresi. Dalam hal ini meliputi : mendengarkan secara aktif, jaga jarak personal, orientasikan pasien, hindari kritikan, setuju pasien jika mungkin, berikan dukungan berulang, batasi setting perawatan, bangun hubungan saling percaya. sikap empati dan penggunaan bahasa tubuh yang tepat
 - c. Memiliki atau pernah mengikuti pelatihan gawat darurat psikiatri
7. Domain de eskalasi verbal
 - a. Hormati ruang pribadi klien dan klinisi
 - 1) Minimal jarak 2 lengan
 - 2) Bila klien memiliki gejala paranoid, jarak lebih di perlebar lagi
 - 3) Pertahankan kontak mata secukupnya
 - 4) Buat *escape route* baik untuk terapis maupun klien
 - b. Jangan provokasi
 - 1) Gunakan suara yang monoton bila mana mungkin
 - 2) Wajah dan gesture tenang tidak menyilangkan kaki atau lengan, telapak tangan terbuka
 - c. Bentuk kontak verbal
 - 1) Hanya satu orang klinisi yang bicara dengan klien (jangan berganti-ganti), sebaiknya yang pertama kontrak dengan klien
 - 2) Jangan salah mengucpkan nama klien
 - 3) Katakan dengan jelas mengenai diri pasien
 - d. Gunakan kalimat singkat dan ulang sampai dimengerti
 - e. Identifikasi harapan dan perasaan klien
Pertama perhatikan apa yang klien lakukan kemudian beri respon empati dan tanyakan apa yang dapat kita lakukan
 - f. Dengarkan apa yang klien katakan (mendengar aktif)
 - g. Senantiasa megiyakan ataupun mengiyakan keberatan/keluhan klien

- h. Buat batasan dan aturan yang jelas
 - 1) Bila klien mengancam katakan dengan jelas bagaimana pemeriksa /staf lain merasa terancam dengan perilaku klien
 - 2) Katakan bahwa perilakunya tidak diperkenankan dengan cara yang halus (terangkan konsekuensi perilakunya)
 - i. Berikan pilihan dan motivasi
 - 1) Tanyakan pada klien alternative lain yang dapat ia lakukan selain perilaku agitatif
 - 2) Bila perlu terapis memberikan saran kepada klien
 - j. Terangkan pada klien langkah apa yang akan dilakukan selanjutnya setelah klien tenang, terangkan pula hal-hal yang telah dilakukan sebelumnya dan mengapa perlu dilakukan
8. Langkah-langkah (Erniati 2019 dalam Goraah 2022)
- a. Fase Pra Interaksi
 - b. Fase Orientasi
 - c. Fase Kerja
 - d. Fase Terminasi
9. Delimit (Pembatasan atau Pemisahan)
- a. Identifikasi Kebutuhan de-eskalasi verbal (tanyakan kesediaan pasien untuk bercerita pada perawat)
Manfaat: pasien tidak gelisah
 - b. Jelaskan pada pasien pentingnya bercerita terhadap ketenangan hati dan penurunan ketegangan serta meningkatkan perasaan tenang.
Manfaat: pasien lebih tenang dan tidak mengamuk
 - c. Tawarkan untuk berbagi cerita kurang lebih 15 menit.
Manfaat: waktu yang cukup digunakan untuk bercerita masalah klien
 - d. Tawarkan tempat khusus untuk berkeluh kesah.
Manfaat: tempat yang tepat membuat nyaman klien
 - e. Atur jarak perawat dengan pasien minimal 1 meter, pastikan perawat dekat pintu keluar.
Manfaat: menjaga jarak untukantisipasi klien kambuh
 - f. Tawarkan minum hangat dan BAK sebelum bercerita.
Manfaat: bercerita lebih nyaman
 - g. Sediakan kertas kosong dan bolpoint untuk menulis.
Manfaat: media bercerita

DAFTAR PUSTAKA

- Ayhan & Hicdurmaz. (2020). *Deescalation model in the simple from aggression Management in psychiatric services.* *Journal of Psychiatric Nursing*.
- Celofiga, A., Kores Plesnicar, B., Koprivsek, J., Moskon, M., Benkovic, D., & Gregoric Kumperscak, H. (2022). Effectiveness of De-Escalation in Reducing Aggression and Coercion in Acute Psychiatric Units. A Cluster Randomized Study. *Frontiers in Psychiatry*, 13(April), 1–14. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.856153>
- Du, M., Wang, X., Yin, S., Shu, W., Hao, R., Zhao, S., Rao, H., Yeung, W. L., Jayaram, M. B., & Xia, J. (2017). De-escalation techniques for psychosis-induced aggression or agitation. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2017(4). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009922.pub2>
- Goraah, M. W., Adi W. S., Wiyati, R., (2022). *Studi Kasus Analisis Penerapan Evidence Based Practice Nursing Teknik De-Eskalasi Verbal Untuk Mengurangi Agresivitas Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rsjd Dr. Rm Soedjarwadi Provinsi Jawa Tengah.* Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Semarang https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=30908&keywords
- Keswanto, Budiarto E. (2021) *Efektifitas Teknik De-Eskalasi Untuk Mengurangi Agresivitas Pasien Skizofrenia : Literature Review* Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Indonesia. <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/view/912/657>
- NICE (2015) *Violence and aggression: short-term management in mental health, health and community settings* NICE guideline Published: 28 May 2015 www.nice.org.uk/guidance/ng10
- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa. (2020). *Beban dengan Koping Keluarga saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan.* *Jurnal Kesehatan*, 11 (2), 189-196
- Putri R. S., Triyati, Soelistyo A. W. (2019). *Studi Kasus Penerapan Deescalasi Verbal Terhadap Penurunan Rentang Respon Marah Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di UPI Wanita Rsj Prof. Dr. Soedarjo Magelang.* Poltekkes Kemenkes Semarang : Prodi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Semarang. <https://repository.poltekkes-smg.ac.id/repository/Artikel-Ners-RizkiSwastikaPutri-P1337420918122.pdf>
- Stuart, G.W., (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Jiwa Stuart Buku 2 : Edisi Indonesia*, Elsevier, Singapore
- Videbeck, S., L. (2020). *Psychiatric Mental Health Nursing Eight Edition*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- World Health Organization (2020). *Report of the WHO Schizophrenia*. World Health Organization