

Studi Kasus

**Studi Kasus: Asuhan Keperawatan pada Orang dengan Gangguan Jiwa dengan Perilaku Kekerasan**

**Nurul Ainul Shifa<sup>1</sup>, Aisyah Safitri<sup>2</sup>**

*Jl. Harapan No. 50, Lenteng Agung, Jakarta Selatan  
(STIKes Indonesia Maju, Departemen Keperawatan, Indonesia)  
Email correspondent: shifajars@gmail.com*

---

**Abstract**

**Introduction:** Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik baik terhadap diri sendiri, orang lain dan lingkungan. Dampak atau perubahan yang terjadi dapat berupa perasaan tidak sabar, cepat marah, dari segi sosial kasar, menarik diri, dan agresif.

**Objectives:** The purpose of this study was to determine the appropriate nursing care and intervention in patients with a diagnosis of violent behavior.

**Method:** The design in this study is a case study design using a nursing process approach. The sample in this study was Mr. J. The sampling technique used was simple random sampling. The research was conducted at X Hospital in April 2021. Data was collected by means of interviews, observations, and documentation studies. The research instrument is using the mental nursing care format and the SOP on Implementation Strategy (SP). The nursing process approach carried out by researchers includes the following stages: Assessment Researchers collect data, both from respondents/patients. Nursing diagnoses, make nursing interventions, carry out implementation and then carry out nursing evaluations.

**Result:** The client was escorted by his family on the grounds of fighting with his friends, feeling humiliated for not working, drugs being hidden and not being taken, being angry at home, speaking rudely and throwing tantrums, having trouble sleeping, the patient dropped out of medicine for approximately 4 weeks Mr. J had previously been admitted to the hospital with the same case, namely violent behavior. There are no families with mental disorders, the patient's communication pattern is closed with the family and the parenting pattern of the client's family is authoritarian.

**Conclusion:** The main nursing problem is violent behavior

**Keyword:** violent behavior, anger, drug withdrawal

Editor: hr

Hak Cipta:

©2021 Artikel ini memiliki akses terbuka dan dapat didistribusikan berdasarkan ketentuan Lisensi Atribusi Creative Commons, yang memungkinkan penggunaan, distribusi, dan reproduksi yang tidak dibatasi dalam media apa pun, asalkan nama penulis dan sumber asli disertakan. Karya ini dilisensikan di bawah **Lisensi Creative Commons Attribution Share Alike 4.0 Internasional**.

## Pendahuluan

Orang dengan masalah kejiwaan adalah orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa. Gangguan jiwa ditemukan di semua negara, pada perempuan dan laki-laki, pada semua tahap kehidupan, orang miskin maupun kaya baik di pedesaan maupun perkotaan mulai dari yang ringan sampai yang berat.<sup>1</sup> World Health Organisation (WHO) memperkirakan sebanyak 450 juta orang diseluruh dunia mengalami gangguan mental, terdapat sekitar 10% orang dewasa mengalami gangguan jiwa saat ini dan 25% penduduk di perkirakan akan mengalami gangguan jiwa pada usia tertentu selama hidupnya. salah satu gejala positif dari skizofrenia yang sering muncul adalah Perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Sering juga disebut gaduh gelisah atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap sesuatu stresor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol.<sup>4</sup> Tanda dan gejala verbal yang muncul biasanya mengancam, mengumpat dengan katakata kotor, berbicara dengan nada keras, dan kasar.<sup>2</sup> Sedangkan tanda dan gejala fisiknya dapat berupa mata melotot/pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, wajah memerah dan tegang, postur tubuh kaku, serta riwayat melakukan perilaku kekerasan.<sup>3</sup> Dampak atau perubahan yang terjadi dapat berupa perasaan tidak sabar, cepat marah, dari segi sosial kasar, menarik diri, dan agresif.<sup>5</sup> Melihat dampak dan kerugian yang ditimbulkan, maka penanganan pasien dengan perilaku kekerasan perlu dilakukan secara cepat dan tepat oleh tenaga kesehatan yang profesional, salah satunya yaitu keperawatan jiwa. Asuhan keperawatan sangat berperan penting pada pasien yang terdiagnosa perilaku kekerasan, perilaku kekerasan merupakan salah satu respon terhadap stressor yang dihadapi oleh seseorang.<sup>6</sup> Respon ini dapat menimbulkan kerugian baik pada diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan. dengan rencana tindakan keperawatan dengan memperhatikan dan mengutamakan masalah utama yang aktual dan mengancam integritas klien beserta lingkungannya. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi klien pada saat ini.<sup>7</sup> Hubungan saling percaya antara perawat dengan klien merupakan dasar utama dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.<sup>8</sup> Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat pada pasien dengan diagnosa perilaku kekerasan.

## Metode

Desain pada penelitian ini adalah dengan rancangan studi kasus menggunakan pendekatan proses keperawatan. Sampel pada penelitian ini adalah Tn. J Dengan menggunakan teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Penelitian dilakukan di RS X pada bulan April 2021. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Instrument pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan format asuhan keperawatan jiwa dan SOP tentang Strategi Pelaksanaan (SP). Pendekatan proses keperawatan yang dilakukan peneliti meliputi tahapan sebagai berikut: pengkajian peneliti melakukan pengumpulan data, baik bersumber dari responden/pasien. Diagnosa keperawatan, membuat intervensi keperawatan, melakukan implementasi kemudian melakukan evaluasi keperawatan

## Hasil & Pembahasan

Asuhan keperawatan pada Tn. J dengan perilaku kekerasan dilakukan pada hari Senin, 5 April 2021. Pasien tidak bekerja, masuk ruang rawat pada tanggal 4 April 2021 diantar oleh keluarganya dengan alasan berkelahi dengan temannya, merasa dihina karena tidak bekerja, obat disembunyikan dan tidak diminum, marah-marah dirumah, berbicara kasar dan mengamuk, sulit tidur, pasien putus obat kurang lebih 4 minggu. Tn. J sebelumnya sudah pernah masuk RS dengan kasus yang sama yaitu perilaku kekerasan. Tidak ada keluarga yang mengalami gangguan jiwa, pola komunikasi pasien tertutup dengan keluarga dan pola asuh keluarga klien otoriter. Klien mengatakan memiliki hambatan

dalam berhubungan dengan orang lain karena tidak diperbolehkan keluar rumah. Saat dikaji pasien dalam keadaan tenang tidak gelisah dan kooperatif serta ADL mandiri.

Masalah keperawatan yang muncul yaitu perilaku kekerasan. Dari hasil pengkajian didapatkan keluarga membawa klien karena memukul temannya, marah-marah dirumah, berbicara kasar dan mengamuk, sulit tidur dan klien putus obat sejak 4 minggu yang lalu. Pemeriksaan fisik menunjukkan hasil yang normal dan tidak ada masalah keperawatan. Factor presipitasi klien pernah mengalami gangguan jiwa dan pernah di rawat di RS.

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain. Sering juga disebut gaduh gelisah atau amuk dimana seseorang marah berespon terhadap sesuatu stresor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol. Tindakan keperawatan perilaku kekerasan mengacu pada SP pasien perilaku kekerasan yaitu dengan memperhatikan dan mengutamakan masalah utama yang actual dan mengancam integritas klien beserta lingkungannya. Sebelum melaksanakan tindakan keperawatan yang sudah direncanakan, perawat perlu memvalidasi apakah rencana tindakan keperawatan masih dibutuhkan dan sesuai dengan kondisi klien pada saat ini. Hubungan saling percaya antara perawat dengan klien merupakan dasar utama dalam pelaksanaan tindakan keperawatan.<sup>9</sup>

Dermawan (2013) menjelaskan bahwa tindakan keperawatan dengan pendekatan strategi pelaksanaan (SP) perilaku kekerasan terdiri dari : SP 1 (pasien) : membina hubungan saling percaya, membantu klien mengenal penyebab perilaku kekerasan, membantu klien dalam mengenal tanda dan gejala dari perilaku kekerasan. SP 2 (pasien) : membantu klien mengontrol perilaku kekerasan dengan memukul bantal atau kasur. SP 3 (pasien) : membantu klien mengontrol perilaku kekerasan secara verbal seperti menolak dengan baik atau meminta dengan baik. SP 4 (pasien) : membantu klien mengontrol perilaku kekerasan secara spiritual dengan cara sholat atau berdoa. SP 5 (pasien) : membantu klien dalam meminum obat secara teratur.<sup>10</sup>

## Kesimpulan

Asuhan keperawatan pada Tn. J didapatkan masalah keperawatan yang utama adalah perilaku kekerasan. Masalah keperawatan ini telah dilakukan intervensi dan klien sudah mengalami perubahan terutama pada perilaku kekerasan.

## Konflik Kepentingan

menyatakan bahwa penelitian ini independen dari konflik kepentingan individu dan organisasi

## Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada tim stase keperawatan jiwa dan responden yang telah membantu proses penelitian ini

## Pendanaan

Sumber pendanaan diperoleh dari peneliti

## References

1. Wahit, Abdul, dkk. (2013). Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial Dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau di RS DR. Marzoeki Mahdi Bogor, Prosiding Konferensi Nasional PPNI Jawa Tengah
2. Fitria, Nita. (2012). Prinsip Dasar dan Aplikasi Penulisan Laporan Pendahuluan dan Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (LP dan SP), Jakarta: Salemba Medika
3. Badan PPSDM. (2013). Modul Pelatihan Keperawatan Kesehatan Jiwa Masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
4. Yosep., 2010, Keperawatan Jiwa. Bandung : Refia Aditama

5. Dalam, Ermawati, dkk, (2009). *Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Jiwa*, Jakarta- TIM, 2009.
6. Keliat, B.A, dkk, (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas: CMHN (Basic Course)*. Jakarta: EGC
7. Dermawan, R., & Rusdi. (2013). *Keperawatan Jiwa: Konsep dan Kerangka Kerja Asuhan Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Gosyen Publishing.
8. Untari, Silvia Nilam. *Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan*. Diss. Perpustakaan Universitas Kusuma Husada Surakarta, 2021.
9. SEPTYANINGTYAS, R. A. (2019). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN* (Doctoral dissertation, STIKes Kusuma Husada Surakarta).
10. SEPTYANINGTYAS, RINTAN ANDINI, et al. *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GANGGUAN JIWA DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN*. 2019. PhD Thesis. STIKes Kusuma Husada Surakarta.