

Case Study

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

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

<sup>1,2</sup>Departemen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Indonesia

\*Email correspondent: shifajars@gmail.com

---

**Abstract**

**Introduction:** Violent behavior is a state in which an individual engages in actions that can pose physical harm to oneself, others, and the environment. The resulting impact or changes may manifest as impatience, quick anger, social roughness, withdrawal, and aggression.

**Objectives:** This study aimed to determine appropriate nursing care and interventions for patients diagnosed with violent behavior.

**Method:** The study design employed a case study approach using the nursing process. The sample for this study was Mr. J, selected through simple random sampling. The research took place at X Hospital in April 2021. Data collection methods included interviews, observations, and documentation studies. The research instrument utilized the mental nursing care format and the Standard Operating Procedure (SOP) in the Implementation Strategy. The nursing process approach involves assessment, nursing diagnoses, interventions, implementation, and subsequent nursing evaluations.

**Result:** The client was brought in by his family due to altercations with friends, feelings of humiliation from unemployment, hiding and not taking prescribed drugs, displaying anger at home, using rude language, and experiencing difficulty sleeping. The patient had discontinued medication for approximately 4 weeks. Mr. J had a prior hospital admission with a similar case of violent behavior. No family members had mental disorders, and the patient's communication pattern with the family was closed, with an authoritarian parenting style.

**Conclusion:** The primary nursing problem identified is violent behavior.

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

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>1,2</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.<sup>3</sup> Salah satu gejala positif dari skizofrenia yang sering muncul adalah Perilaku kekerasan.<sup>4</sup> 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 suatu stresor dengan gerakan motorik yang tidak terkontrol.<sup>5</sup> Tanda dan gejala verbal yang muncul biasanya mengancam, mengumpat dengan katakata kotor, berbicara dengan nada keras, dan kasar.<sup>6</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>7</sup> Dampak atau perubahan yang terjadi dapat berupa perasaan tidak sabar, cepat marah, dari segi sosial kasar, menarik diri, dan agresif.<sup>8</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>9</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.<sup>10</sup> 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>11</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 dan 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.<sup>12,13</sup> 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>14,15</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>16</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. Wakhid A, Hamid AYS, CD NH. Penerapan Terapi Latihan Keterampilan Sosial Pada Klien Isolasi Sosial dan Harga Diri Rendah dengan Pendekatan Model Hubungan Interpersonal Peplau di RS Dr Marzoeki Mahdi Bogor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2013;1(1).
2. Hidayat F, Keliat BA, Mustikasari M. Penerapan Kognitif Behavior Therapy pada Klien Halusinasi dan Perilaku Kekerasan dengan Pendekatan Model Stress Adaptasi Stuart dan Model Hubungan Interpersonal Peplau Di Rs Dr Marzoeki Mahdi Bogor. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2015;3(1):28–42.
3. Hidayati E. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif terhadap Kemampuan Mengatasi Perilaku Kekerasan pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Kota Semarang. In 2012.
4. Teguh P, Djunizar D. Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung. *Holistik: Jurnal Kesehatan*. 2019;13(4):373–80.
5. Sulistyowati DA, Prihantini E. Pengaruh Terapi Psikoreligi Terhadap Penurunan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. *Interest: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2015;4(1).

6. Malfasari E, Febtrina R, Maulinda D, Amimi R. Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2020;3(1):65–74.
7. Malfasari E, Febtrina R, Maulinda D, Amimi R. Analisis Tanda Dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2020;3(1):65–74.
8. Rahmawati A, Asyanti S. Fenomena Perilaku Agresif Pada Remaja Dan Penanganan Secara Psikologis. 2017;
9. Sari AO, Damaiyanti M. Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Tn. S Resiko Perilaku Kekerasan dengan Intervensi Inovasi Terapi Exercise terhadap Kemampuan Mengontrol Marah di Ruang Belibis RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda 2018. 2018;
10. Candra GNA. Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Tn. KW dan Tn. MK Dengan Skizofrenia Di Ruang IPCU Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. 2021;
11. Syagitta M, Sriati A, Fitria N. Persepsi Perawat Terhadap Pelaksanaan Komunikasi Efektif di IRJ Al-Islam Bandung. *Jurnal Keperawatan BSI*. 2017;5(2).
12. Kandar K, Iswanti DI. Faktor Predisposisi dan Prestipitasi Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2019;2(3):149–56.
13. Sari RD. Upaya Relaksasi Nafas Dalam Untuk Mengontrol Marah Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan. *DIII Keperawatan*. 2019;
14. Andri J, Febriawati H, Panzilion P, Sari SN, Utama DA. Implementasi Keperawatan Dengan Pengendalian Diri Klien Halusinasi Pada Pasien Skizofrenia. *Jurnal Kesmas Asclepius*. 2019;1(2):146–55.
15. Erviana I, Hargiana G. Aplikasi Asuhan Keperawatan Generalis Dan Psikoreligius Pada Klien Gangguan Sensori Persepsi: Halusinasi Penglihatan Dan Pendengaran. *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*. 2018;2(2):114–23.
16. Septyaningtyas RA. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Resiko Perilaku Kekerasan. 2019;