

# STUDI KASUS CARA MENGONTROL MARAH PADA PASIEN UNTUK MENGATASI MASALAH PERILAKU KEKERASAN PADA TN.T DENGAN SKIZOFRENIA

Nawal Ayu Azkia<sup>1,\*</sup>, Arni Nur Rahmawati<sup>2</sup>, Ita Apriliyani<sup>3</sup>

Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Kesehatan, Universitas Harapan Bangsa

JL. Raden Patah No.100 Ledug, , Kembaran Banyumas 53182, Indonesia

<sup>1</sup>nawalayu62@gmail.com\*; <sup>2</sup>arninr@uhb.ac.id; <sup>3</sup>itaapriliyani@uhb.ac.id

## ABSTRACT

*According to data from the World Health Organization (WHO), there are 20 million people with severe and chronic mental disorders affected by schizophrenia. The prevalence of the incidence of severe mental disorders in the Indonesian population is the risk of violent behavior with a total of 10.4% in Central Java Province, Special Region of Yogyakarta. Schizophrenia is a mental disorder that can end in the loss of a person's life. From the data of RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang shows that there is still a high incidence of schizophrenia with accompanying problems at the risk of violent behavior. The incidence of risk of violent behavior in patients with mental disorders in 2016 was 1638, in 2017 there were 1439, and in 2018 there were 1298 patients. The purpose of this case study is to provide holistic and comprehensive nursing care to Tn.T with a risk of violent behavior at Prof. Soerojo Magelang. The method used by researchers is qualitative research by conducting nursing care including assessment, diagnosis, planning, implementation and evaluation. Data analysis is done with narration. The results of the study showed that all interventions were successfully carried out and nursing problems were resolved, indicated by Tn.T for three days from nursing care data with a diagnosis of risk of violent behavior related to a history of violent behavior to patients resolved. In one meeting Mr. T was able to build a trusting relationship, in three days of meeting Mr. T was able to recognize signs of anger which included looking at him with anxiety, speaking in a high and then slow tone and feeling irritated.*

**Keywords: Risk of Violent Behavior, Case Studies, Schizophrenia.**

## ABSTRAK

Gangguan jiwa berat dan kronis menurut data world health organization (WHO) terdapat 20 juta orang terkena skizofrenia. Prevelensi angka kejadian gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia yaitu resiko perilaku kekerasan dengan jumlah 10,4% di Provinsi Jawa Tengah Daerah Istimewa Yogyakarta. Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat berakhir dengan hilangnya nyawa seseorang. Dari data RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang menunjukkan masih tingginya angka kejadian skizofrenia dengan masalah penyerta risiko perilaku kekerasan. Angka kejadian risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa tahun 2016 sebanyak 1638, tahun 2017 sebanyak 1439, dan pada tahun 2018 sebanyak 1298 pasien. Tujuan studi kasus ini adalah memberikan asuhan keperawatan secara holistik dan komprehensif kepada Tn.T dengan resiko perilaku kekerasan di RSJ Prof. Soerojo Magelang. Metode yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif dengan melakukan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, penegakan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi. Analisa data dilakukan dengan narasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua intervensi berhasil dilakukan dan masalah keperawatan teratasi, ditunjukkan dengan

\* Nawal Ayu Azkia  
Email: nawalayu62@gmail.com



Tn.T selama tiga hari dari data asuhan keperawatan dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan riwayat perilaku kekerasan kepada pasien teratasi. Dalam satu pertemuan Tn.T mampu membina hubungan saling percaya, dalam tiga hari pertemuan Tn.T mampu mengetahui tanda-tanda marah yang meliputi tatapan mata gelisah, bicara dengan nada tinggi lalu pelan dan punya perasaan jengkel.

**Kata kunci : Resiko Perilaku Kekerasan, Studi Kasus, Skizofrenia.**

## **PENDAHULUAN**

Gangguan jiwa berat yang bersifat berat dan kronis yang menyerang 20 juta orang di seluruh dunia (Dasaryandi et al., 2022). Skizofrenia merupakan penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan, gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Pagan, 2021). Prevalensi gangguan jiwa di Indonesia berdasarkan Kemenkes 2019 di urutan pertama Provinsi Bali 11,1% dan nomor dua disusul oleh Provinsi DI Yogyakarta 10,4%, NTB 9,6%, Provinsi Sumatera Barat 9,1%, Provinsi Sulawesi Selatan 8,8%, Provinsi Aceh 8,7%, Provinsi Jawa Tengah 8,7%, Provinsi Sulawesi Tengah 8,2%, Provinsi Sumatera Selatan 8%, Provinsi Kalimantan Barat 7,9%. Sedangkan Provinsi Sumatera Utara berada pada posisi ke 21 dengan prevalensi 6,3% (Tengah, 2018).

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang dapat berakhir dengan hilangnya nyawa seseorang. Dari data RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang menunjukkan masih tingginya angka kejadian skizofrenia dengan masalah penyerta risiko perilaku kekerasan. Angka kejadian risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa tahun 2016 sebanyak 1638, tahun 2017 sebanyak 1439, dan pada tahun 2018 sebanyak 1298 pasien. Maka dapat disimpulkan dari tahun 2016-2018 terjadi penurunan angka kejadian gangguan jiwa. Hal itu disebabkan pelayanan primer di setiap rumah sakit maupun puskesmas sudah memadai dan fasilitas di rumah sakit cukup unggul.

Meskipun terjadi penurunan pada tahun 2018, namun angka tersebut masih terbilang cukup tinggi (Sari et al., 2020). Perilaku kekerasan adalah perilaku individu yang dapat membahayakan orang, diri sendiri baik secara fisik, emosional dan seksualitas, perilaku kekerasan merupakan salah satu respon maladaptif dari marah. Marah merupakan perasaan jengkel yang timbul sebagai respon terhadap kecemasan atau kebutuhan yang tidak terpenuhi yang

dirasakan sebagai ancaman. Kondisi ini dapat menyebabkan meningkatnya stres emosional dan ekonomi dari keluarga sebagai efek dari kondisi anggota keluarganya sehingga keluarga memerlukan pengetahuan dan informasi bagaimana cara menghadapi anggota keluarga yang mengalami perilaku kekerasan dan untuk memperkecil dampak yang ditimbulkan, dibutuhkan penanganan perilaku kekerasan yang tepat keluarga memiliki peran yang sangat penting untuk mencegah kejadian yang tidak diinginkan dengan menggunakan ketrampilan coping untuk menghadapi masalah (Syahdi et al., 2021).

Tanda dan gejala perilaku kekerasan berdasarkan standar asuhan keperawatan jiwa dengan masalah resiko perilaku kekerasan, (Pagan, 2021). Yaitu mengungkapkan perasaan kesal atau marah, Keinginan untuk melukai diri sendiri orang lain dan lingkungan, klien suka membentak dan menyerang orang lain. Mengontrol marah disarankan pada kasus ini dikarenakan pasien dengan resiko perilaku kekerasan perlu adanya sebuah kontrol diri untuk menstabilkan adanya emosi pada pasien, kontrol diri ini merupakan sebuah terapi yang membuat verbalisasi pasien menurun, pada saat emosi pasien ini mengalami peningkatan yang berlebih. Penyebab perilaku kekerasan menurut (Stuart, G. W. & Sundeen, 2017) yaitu masalah yang tidak menyenangkan, dan sering mengalami kegagalan, kehidupan yang penuh dengan tindakan agresif, timbulnya ketidakpercayaan pada diri sendiri.

Risiko perilaku kekerasan timbul akibat rasa tidak nyaman dan panik yang terjadi akibat stress dari dalam dan luar lingkungan. Perilaku kekerasan yang timbul pada klien skizofrenia diawali dengan adanya perasaan tidak berharga, takut dan ditolak oleh lingkungan sehingga individu akan menyingkir dari hubungan interpersonal dengan orang lain (Pagan, 2021).

## **METODE PENELITIAN**

Metode yang digunakan peneliti adalah penelitian kualitatif dengan melakukan asuhan

keperawatan meliputi pengkajian, merupakan tahap yang paling menentukan bagi tahap berikutnya. Kegiatan dalam pengkajian adalah mengumpulkan data dengan mewawancarai langsung responden, mengobservasi data suatu metode pengumpulan data dengan menggunakan indra. Observasi yang dilakukan melalui suatu pengamatan, disertai pencatatan-pencatatan terhadap keadaan atau perilaku pasien. Dokumentasi yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah rekam medis dan laporan dari perawat.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Pengkajian**

Data pengkajian yang didapatkan pasien Tn.T dengan diagnosa skizofrenia dengan masalah resiko perilaku kekerasan.

Dari data pengkajian yang diperoleh melalui studi kasus, Tn.T dirawat di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang dengan alasan masuk mengamuk dan tidak bisa tidur, sejak 3 bulan terakhir klien mulai bingung, mudah marah, tidak bisa tidur dan bicara sendiri.

Dari status mental pasien, didapatkan data dengan penampilan pasien berpenampilan kurang rapi, rambut acak-acakan, pasien mengatakan mandi 1x dalam sehari, menggosok gigi hanya 1x dalam sehari, terlihat gigi pasien sedikit kuning. Pembicaraan pasien dengan nada tinggi lalu pelan, pasien masih mampu menjawab pertanyaan dan nyambung. Aktivitas motorik saat dilakukan pengkajian pasien terlihat tenang dan menatap saat diajak bicara. Alam perasaan pasien mengatakan merasa senang. Afek pasien labil dan mudah marah, Interaksi selama wawancara tatapan mata gelisah, pasien kooperatif dapat menceritakan masalahnya. Persepsi pasien tidak mendengar suara-suara aneh dan tidak ada halusinasi, Isi pikir pasien dapat mengontrol isi pikirnya, pasien tidak mengalami gangguan isi pikir dan tidak ada waham. Proses pikir pasien mampu menjawab apa yang ditanya dengan baik, Tingkat kesadaran pasien tidak mengalami gangguan orientasi, pasien mengenali orang, waktu dan tempat. Memori pasien mampu menceritakan kejadian di masa lalu, tingkat konsentrasi dan berhitung pasien mampu berkonsentrasi dalam perhitungan sederhana tanpa bantuan orang lain. Kemampuan penilaian pasien dapat membedakan hal yang baik dan yang buruk, daya tarik diri pasien menyadari bahwa dia sering marah dan suka melempar barang.

Menurut (Pagan, 2021) pengkajian adalah tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua intervensi berhasil dilakukan dan masalah keperawatan teratasi, ditunjukkan dengan Tn.T selama tiga hari dari data asuhan keperawatan dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan riwayat perilaku kekerasan kepada pasien teratasi. Dalam satu pertemuan Tn.T mampu membina hubungan saling percaya, dalam tiga hari pertemuan Tn.T mampu mengetahui tanda-tanda marah yang meliputi tatapan mata gelisah, bicara dengan nada tinggi lalu pelan, dan punya perasaan jengkel. Data pengkajian kesehatan jiwa dapat dikelompokkan menjadi faktor predisposisi, faktor presipitas, penilaian terhadap stressor, sumber koping, dan kemampuan koping yang dimiliki klien.

### **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan data tersebut penulis merumuskan hasil pengkajian diagnosa resiko perilaku kekerasan, menurut Standar Diagnosa Keperawatan (SDKI) yang menyebutkan tanda dan gejala mayor dilihat dari data subjektif dan data objektif pasien. Dari data subjektif pasien mengatakan pernah melempar barang yang ada di rumahnya, mengancam anaknya dan pasien mengatakan jengkel, pasien mengatakan tidak dipercaya oleh anak dan di beda-bedakan dengan besan. Ditunjukkan pula data objektif pasien terlihat memandangi orang lain dengan tatapan gelisah, bicara dengan nada tinggi lalu pelan, terlihat gelisah saat dikaji, pasien terlihat kooperatif selama berinteraksi berlangsung dan tatapan mata gelisah.

### **Intervensi Keperawatan**

Intervensi yang telah disusun pada Tn.T mengetahui penyakit resiko perilaku kekerasan dengan terapi aktivitas dari Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tentang pencegahan perilaku kekerasan serta dukungan pengungkapan perasaan dan Strategi Pelaksanaan (SP).

Perencanaan yang dilakukan Tn.T selama 4 hari 4 shift yang mengacu pada tujuan dan tindakan yang ingin dicapai. Tujuan yang diharapkan oleh penulis pada Tn.T adalah pasien mampu mengenali resiko perilaku kekerasan, mampu mengikuti program pengobatan secara optimal, dan harapan penulis untuk keluarga pasien adalah keluarga pasien mampu merawat pasien dengan resiko perilaku kekerasan dan mampu

menjadi dukungan yang efektif bagi pasien.

Perencanaan yang dibuat penulis untuk pasien adalah perencanaannya menurut SIKI yaitu tentang kontrol diri (L.09076) dikarenakan pasien dengan resiko perilaku kekerasan perlu dengan adanya sebuah kontrol diri untuk menstabilkan adanya emosi pada pasien. Selain dilakukan perencanaan menggunakan SIKI dilakukan juga menggunakan SP (Strategi Pelaksanaan).

### **Implementasi Keperawatan**

Pelaksanaan yang dilakukan pada Tn.T penulis melakukan tindakan SP (strategi pelaksanaan) 1 sampai 3 sebagai berikut : Hari pertama penulis membina hubungan saling percaya dengan Tn.T. hari kedua penulis melakukan strategi pelaksanaan 1 yaitu dengan mengidentifikasi penyebab resiko perilaku kekerasan yang meliputi tanda dan gejala perilaku kekerasan yang diberikan dan akibat perilaku kekerasan. Menjelaskan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan fisik, obat, verbal serta spiritual. Selanjutnya dilatih cara mengontrol perilaku kekerasan secara fisik dengan cara tarik nafas dalam, pukul kasur dan bantal. Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik. Selanjutnya Tn.T mampu mengontrol perilaku kekerasan secara fisik dengan cara tarik nafas dalam, sesi kedua selesai selanjutnya perawat kontrak waktu dengan pasien. Hari ketiga penulis melakukan SP (strategi pelaksanaan) 2 yaitu mengevaluasi kegiatan latihan fisik dan berikan pujian jika pasien melakukannya. Melatih cara mengontrol perilaku kekerasan dengan obat, memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat. Tn.T mampu berlatih cara mengontrol latihan fisik dengan tarik nafas dalam dan minum obat. Sesi ketiga selesai selanjutnya perawat kontrak waktu dengan pasien. Hari keempat SP (strategi pelaksanaan) 3 yaitu mengevaluasi jadwal kegiatan latihan fisik dan meminum obat dengan teratur, setelah pasien berhasil melakukan latihan tersebut berikan pujian. Melatih cara mengontrol perilaku kekerasan secara verbal yaitu dengan 3 cara, yang pertama yaitu mengungkapkkan, meminta, dan menolak dengan benar. Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dengan teratur dan verbal, . Tn.T mampu berlatih cara mengontrol latihan fisik dengan tarik nafas dalam, minum obat dan verbal. Sesi keempat selesai selanjutnya perawat kontrak waktu dengan pasien.

### **Evaluasi Keperawatan**

Evaluasi hasil yang diperoleh dari Tn.T selama 4 hari 4 shift, dengan masalah resiko perilaku kekerasan yaitu tercapai pada masing strategi pelaksanaan dari strategi pelaksanaan 1 sampai 3. Penulis mampu melaksanakan terapi strategi pelaksanaan 1 sampai 3 dengan SP (strategi pelaksanaan) 1 pasien mampu melakukan latihan fisik mengontrol perilaku kekerasan dengan Tarik nafas dalam, memukul Kasur dan bantal, SP (strategi pelaksanaan) 2 pasien mampu latihan minum obat dengan teratur, SP (strategi pelaksanaan) 3 pasien mampu latihan verbal. Hal ini sesuai dengan teori (Syahdi & Pardede, 2022). bahwa evaluasi proses berkelanjutan dilakukan terus menerus untuk menilai efek dari tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Evaluasi hasil dari Tn.T selama tiga hari dari data asuhan keperawatan dengan diagnosa resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan riwayat berhungan dengan riwayat perilaku kekerasan kepada pasien teratasi. Dalam satu pertemuan Tn.T mampu membina hubungan saling percaya, dalam tiga hari pertemuan Tn.T mampu mengetahui tanda-tanda marah yang meliputi tatapan mata gelisah, bicara dengan nada tinggi lalu pelan dan punya perasaan jengkel. Pasien dapat memilih sendiri cara marah yang adaptif, pasien mengatakan memilih cara menarik napas dalam sebagai pilihan untuk mencegah marah dan ketika marah pasien menyalurkan marah dengan memukul seperti bantal dan kasur dan pasien dapat meminum obat secara teratur

### **SIMPULAN**

- a. Penulis mampu memberikan asuhan keperawatan secara holistik dan komprehensif kepada Tn.T dengan resiko perilaku kekerasan di Rsj Prof. Dr. Soerojo Magelang.
- b. Penulis mampu menggambarkan pengkajian pada Tn.T dengan resiko perilaku kekerasan.
- c. Penulis mampu menggambarkan diagnosa keperawatan pada Tn.T dengan resiko perilaku kekerasan.
- d. Penulis mampu menggambarkan intervensi keperawatan pada Tn.T dengan resiko perilaku kekerasan.
- e. Penulis mampu menggambarkan implementasi pada Tn.T dengan resiko perilaku kekerasan.
- f. Penulis mampu menggambarkan evaluasi

pada Tn.T dengan resiko perilaku kekerasan.

## SARAN

Dalam hal ini penulis memberikan beberapa saran setelah meneliti lebih dekat didalam perkembangan status kesehatan pada pasien resiko perilaku kekerasan. Bagi peneliti Asuhan keperawatan berfungsi sebagai dasar untuk informasi bahan penelitian selanjutnya tentang pasien resiko perilaku kekerasan. Bagi pihak institusi pendidikan Diharapkan pihak institusi ilmiah ini dapat memberikan tambahan. Bagi tenaga kesehatan. Hasil karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi pedoman untuk penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan. Bagi pasien Diharapkan pasien mampu mengembangkan kemampuan dalam mengontrol marah sehingga menjadi kebiasaan pasien dalam berespon terhadap marah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dasaryandi, K. R., Asep, D., & Rahayu, A. N. (2022). Mental Nursing Care Mr. U with The Risk of Violent Behavior at The Pekanbaru Tampan Mental Hospital in 2022. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(3), 157–164.
- Pagan, S. H. (2021). *Studi Kasus : Aplikasi Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Resiko Perilaku Kekerasan*. 1–41.
- Sari, P. M., Susilo, T., & Wulansari. (2020). PENGELOLAAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN PADA Ny. B DENGAN SKIZOFRENIA DI WISMA DWARAWATI RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. SOEROJO MAGELANG. *Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo*.
- Stuart, G. W. & Sundeen, S. J. (2017). *Buku Saku Ilmu Keperawatan Jiwa* (EGC (ed.)).  
[https://books.google.co.id/books?id=WeY\\_EAAAQBAJ&pg=PA41&dq=buku+stuart,+G.W+%26+Sundeen+2013+buku+saku+ilmu+keperawatan+jiwa&hl=id&newbks=1&newbks\\_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwiln7nlud37AhX4TGwGHQXtBTAQ6AF6BAgCEAI](https://books.google.co.id/books?id=WeY_EAAAQBAJ&pg=PA41&dq=buku+stuart,+G.W+%26+Sundeen+2013+buku+saku+ilmu+keperawatan+jiwa&hl=id&newbks=1&newbks_redir=1&sa=X&ved=2ahUKEwiln7nlud37AhX4TGwGHQXtBTAQ6AF6BAgCEAI)
- Syahdi, D., & Pardede, J. A. (2022). Penerapan strategi pelaksanaan (SP) 1-4 dengan masalah resiko perilaku kekerasan pada penderita skizofrenia: studi kasus. *Psychiatric and Mental Health Nursing*, 2019, 1–47.  
<https://osf.io/y52rh>
- Syahdi, D., Syahfitri, M., Tarigan, R. D., Natasya, D. C., Subakti, D. I., Winranto, A., & Ginting, A. A. (2021). Terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi pada pasien risiko perilaku kekerasan. *Peneitian*, 20.  
<https://osf.io/preprints/jrs4x/>
- Tengah, P. J. (2018). *Studi Kasus : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Tn . A Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Shintiya Putri Br Tarigan*.