

**KARYA TULIS ILMIAH**  
**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA**  
**DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERILAKU**  
**KEKERASAN**

**(Studi Kasus di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta)**



**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERILAKU  
KEKERASAN**

**(Studi Kasus di RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta)**

**KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan kepada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo Untuk Memenuhi Syarat Penyusunan  
Karya Tulis Ilmiah



**21613411**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2024**

## HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Karya Tulis Oleh : JESSICA JUNIARIANTA

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
RISIKO PERILAKU KEKERASAN (RPK)

Telah disetujui untuk diajukan di hadapan Dewan Penguji Karya Tulis Ilmiah Pada  
Tanggal : 19 Juli 2024

Oleh :

Pembimbing 1

Pembimbing 2



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., PhD

NIDN.0715127903



Siti Munawaroh, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN.0717107001

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep., Ns., M.Kes., PhD

NIDN.0715127903

## HALAMAN PENGESAHAN

Karya Tulis Oleh : JESSICA JUNIARIANTA

Judul : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN  
SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN  
RISIKO PERILAKU KEKERASAN (RPK)

Telah diuji dan disetujui oleh Tim Penguji Pada Ujian Karya Tulis Ilmiah di  
Program Diploma III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Ponorogo.

Tanggal : 19 Juli 2024

Tim Penguji :

Tanda Tangan

Ketua : Ririn Nasriati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Anggota : 1. Nurul Sri Wahyuni, S.Kep.,Ns.,M.Kes

2. Siti Munawaroh, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Ponorogo



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes., PhD

NIDN.0715127903



## PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : JESSICA JUNIARIANTA

NIM : 21613411

Instansi : Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Menyatakan bahwa Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan (RPK)” adalah bukan studi kasus orang lain baik sebagian maupun keseluruhan kecuali dalam bentuk kutipan yang telah disebut sumbernya. Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar, kami siap mendapatkan sanksi.

Ponorogo, 08 Juli 2024

Yang Menyatakan



10000  
METERAI  
TEMPEL  
33ALX313353947

Jessica Juniarianta

21613411

## ABSTRAK

### KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN

(Di Ruang Nakula RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta Tahun 2024)

Oleh:

JESSICA JUNIARIANTA

21613411

Risiko perilaku kekerasan salah satu gejala yang di alami oleh skizofrenia pada suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik maupun terhadap diri sendiri, orang lain, ataupun lingkungan. Perilaku kekerasan diduga sebagai suatu akibat yang ekstrim dan rasa marah ataupun ketakutan yang maladaptif (panik).

Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah metode pemecahan masalah (*problem solving*) melalui pendekatan proses keperawatan. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 09 Februari 2024-13 Februari 2024 di ruang Nakula RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta selama 5 hari.

Hasil pengkajian klien mengalami risiko perilaku kekerasan. Implementasi yang diberikan dengan memberikan strategi pelaksanaan, terdiri dari strategi pelaksanaan yang pertama yaitu BHSP (Bina Hubungan Saling Percaya). mengidentifikasi penyebab perasaan marah, tanda gejala yang dirasakan, perilaku kekerasan yang dilakukan, akibatnya serta cara mengontrol marah secara fisik yaitu tarik nafas dalam dan pukul bantal atau kasur. Strategi pelaksanaan yang kedua yaitu meminum obat dengan teratur. Strategi pelaksanaan yang ketiga yaitu bercakap-cakap dengan baik pada orang lain. Strategi pelaksanaan yang keempat yaitu spiritual dengan latihan sholat dan berdoa. Hasil evaluasi akhir klien mampu mengulangi strategi pelaksanaan pertama hingga keempat dengan lancar, dapat menjelaskan penyebab marah, tanda gejala yang dirasakan, perilaku kekerasan yang dilakukan, akibatnya dan cara mengontrol marah. Klien dengan risiko perilaku kekerasan membutuhkan dukungan dan motivasi untuk mengontrol perilaku kekerasan yang dialami klien dan peran perawat sangat dibutuhkan dalam pelaksanaan tindakan asuhan keperawatan, hal ini dapat membantu dalam kesembuhan klien.

**Kata Kunci:** Risiko Perilaku Kekerasan, *Skizofrenia*, dan Asuhan Keperawatan

## **ABSTRACT**

### **SCIENTIFIC WRITING: MENTAL NURSING CARE OF SCHIZOPHRENIA PATIENTS WITH NURSING PROBLEMS OF RISK OF VIOLENT BEHAVIOR**

*(In the Larasati Room RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta In 2024)*

By:

JESSICA JUNIARIANTA

21613411

*The risk of violent behavior is one of the symptoms experienced by schizophrenia in a situation where a person commits an action that can be harmful physically or to himself, other people, or the environment. Violent behavior is suspected as a result of extreme and maladaptive feelings of anger or fear (panic).*

*The method used in preparing this scientific paper is the problem solving method through the nursing process approach. This research was conducted on 09 February 2024-13 February 2024 in the Nakula room at RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta for 5 days.*

*The results of the client's assessment are at risk of violent behavior. The implementation is given by providing an implementation strategy, consisting of the first implementation strategy, namely BHSP (Building Mutual Trust Relationships), identifying the causes of feelings of anger, signs of symptoms that are felt, violent behavior committed, its consequences and ways to control anger physically, namely taking deep breaths and hit a pillow or mattress. The second implementation strategy is taking the medication regularly. The third implementation strategy is to converse well with others. The fourth implementation strategy is spiritual by practicing prayer and praying. The results of the final evaluation are that the client can repeat the first to fourth implementation strategies smoothly, and can explain the causes of anger, the signs and symptoms that are felt, the violent behavior that is committed, the consequences, and how to control anger. Clients with a risk of violent behavior need support and motivation to control the violent behavior experienced by the client and the role of the nurse is needed in the implementation of nursing care, this can help in the client's recovery.*

**Keywords:** *Risk of violent behavior, Schizophrenia, and Nursing care*

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan (RPK)” tepat pada waktunya. Tanpa pertolongan-Nya tentunya kami tidak akan sanggup untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik. Sholawat serta salam semoga terlimpah curahkan kepada baginda tercinta Nabi Muhammad SAW yang kita nanti-nantikan syafaatnya di akhirat nanti.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam penyusunan proposal ini tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, dan motivasi kepada penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga kepada :

1. Dr. Happy Susanto, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
2. Sulisty Andarmoyo, S.Kep.,Ns.,M.Kes., PhD selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo sekaligus sebagai pembimbing I dengan kesabarannya dalam memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama penyusunan proposal ini.
3. Rika Maya Sari, S.Kep.,Ns., M.Kes selaku Kepala Program Studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo



4. Siti Munawaroh, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku pembimbing II dengan kesabarannya dalam memberikan bimbingan, arahan, dan motivasi selama penyusunan proposal ini.
5. Bapak dan Ibu dosen yang tanpa bosan memberikan ilmu yang bermanfaat dan selalu mensupport dalam segala hal.
6. Kedua orang tua yang selalu menjadi inspirasi kepada saya memberikan limpahan cinta dan kasih sayang serta doanya yang tak akan pernah putus dan selalu mendukung baik dari segi material maupun non material.
7. Semua sahabat dan teman-teman seperjuangan angkatan 2021/2022 khususnya keperawatan A atas kerjasama dan motivasinya.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu atas bantuan dalam menyelesaikan proposal ini.

Semoga Allah SWT memberikan imbalan atas budi baik serta ketulusan yang telah mereka berikan selama ini pada penulis. Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna sehingga diharapkan adanya kritikan dan saran yang bersifat mendukung demi kesempurnaan proposal ini. akhirnya penulis berharap semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan kita semua.

Ponorogo, 08 Juli 2024



Jessica Juniarianta  
21613411

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL .....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
BAB 1 .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
BAB 2 .....	8
TINJAUAN PUSTAKA .....	8
2.1 Konsep Dasar Skizofrenia .....	8
2.1.1 Definisi .....	8
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Klasifikasi Skizofrenia .....	10
2.1.4 Tanda dan Gejala.....	12
2.1.5 Komplikasi .....	13
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang .....	14
2.1.7 Penatalaksanaan .....	14
2.1.8 Pencegahan.....	16
2.2 Konsep Dasar Risiko Perilaku Kekerasan .....	17
2.2.1 Definisi.....	17

2.2.2	Rentang Respon .....	17
2.2.3	Proses Terjadinya Masalah .....	19
2.2.4	Etiologi.....	20
2.2.5	Tanda dan Gejala.....	22
2.2.6	Patofisiologi .....	22
2.2.7	Pohon Masalah .....	23
2.2.8	Penatalaksanaan .....	24
2.3	Konsep Dasar Asuhan Keperawatan .....	25
2.3.1	Pengkajian .....	25
2.3.2	Diagnosis Keperawatan.....	32
2.3.3	Intervensi.....	33
2.3.4	Implementasi .....	38
2.3.6	Evaluasi .....	39
2.3.6	Kajian Intervensi Dalam Al-Qur'an.....	40
2.4	Hubungan Antar Konsep .....	41
<b>BAB 3</b>	.....	42
<b>METODE STUDI KASUS</b>	.....	42
3.1	Metode Studi Kasus.....	42
3.2	Teknik Penelitian .....	42
3.3	Waktu dan Tempat.....	43
3.4	Pengumpulan Data.....	43
3.5	Alur Kerja (Frame Work).....	44
3.6	Etika.....	46
<b>BAB 4 ASUHAN KEPERAWATAN</b>	.....	47
4.1	Pengkajian.....	47
4.1.1	Identitas Klien .....	47
4.1.2	Keluhan Utama.....	47
4.1.3	Riwayat Penyakit Sekarang ( Faktor Presipitasi).....	48
4.1.4	Riwayat Penyakit Dahulu ( Faktor Predisposisi) .....	48
4.1.5	Pengkajian Psikososial .....	50
4.1.6	Pemeriksaan Fisik.....	53
4.1.7	Status Mental.....	53
4.1.8	Kebutuhan Perawatan Mandiri Dirumah .....	56
4.1.9	Mekanisme Koping .....	58

4.1.10 Masalah Psikososial dan Lingkungan .....	58
4.1.11 Aspek Pengetahuan .....	59
4.1.12 Aspek Medis .....	59
4.2 Data Fokus .....	61
4.3 Analisis Data.....	62
4.3.1 Daftar Masalah Keperawatan.....	63
4.3.2 Pohon Masalah .....	63
4.4 Diagnosa Keperawatan .....	63
4.5 Rencana Tindakan Keperawatan .....	64
4.6 Implementasi dan Evaluasi .....	68
BAB 5 .....	74
PEMBAHASAN .....	74
5.1 Pengkajian.....	74
5.2 Diagnosis Keperawatan .....	79
5.3 Perencanaan Keperawatan .....	80
5.4 Pelaksanaan Keperawatan .....	81
5.5 Evaluasi Keperawatan .....	86
BAB 6 .....	89
PENUTUP.....	89
6.1 Kesimpulan.....	89
6.2 Saran .....	90
DAFTAR PUSTAKA .....	92



## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Risiko Perilaku Kekerasan (SIKI, 2018).....	33
Tabel 2.2 Intervensi Risiko Perilaku Kekerasan .....	34
Tabel 2.3 Strategi Pelaksanaan .....	38
Table 4.2 Data Fokus Risiko Perilaku Kekerasan .....	61
Table 4.3 Analisis Data Risiko Perilaku Kekerasan .....	62
Table 4.5 Rencana Tindakan Keperawatan .....	64
Table 4.6 Implementasi dan Evaluasi Risiko Perilaku Kekerasan .....	68



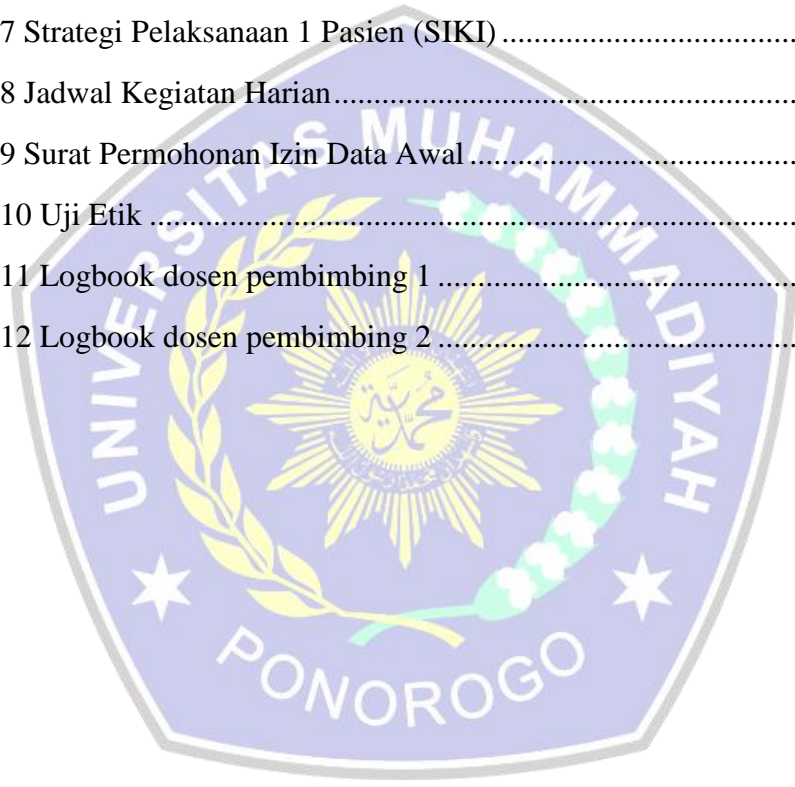
## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.2 Rentang Respon Perilaku Kekerasan .....	18
Gambar 2.2 Pohon masalah perilaku kekerasan .....	23
Gambar 2.3 Hubungan antar konsep perilaku kekerasan.....	41
Gambar 3.4 Alur kerja.....	45
Gambar 4.1 Genogram pasien.....	50
Gambar 4.3.2 Pohon Masalah Risiko Perilaku Kekerasan .....	63



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Penjelasan Mengikuti Studi Kasus .....	94
Lampiran 2 Lembar Inform Consent .....	95
Lampiran 3 Strategi Pelaksanaan 1 Pasien.....	96
Lampiran 4 Strategi Pelaksanaan 2 Pasien.....	98
Lampiran 5 Strategi Pelaksanaan 3 Pasien.....	100
Lampiran 6 Strategi Pelaksanaan 4 Pasien.....	102
Lampiran 7 Strategi Pelaksanaan 1 Pasien (SIKI).....	104
Lampiran 8 Jadwal Kegiatan Harian.....	106
Lampiran 9 Surat Permohonan Izin Data Awal .....	107
Lampiran 10 Uji Etik .....	108
Lampiran 11 Logbook dosen pembimbing 1 .....	109
Lampiran 12 Logbook dosen pembimbing 2 .....	112



## DAFTAR SINGKATAN

RPK	: Risiko Perilaku Kekerasan
WHO	: <i>World Health Organization</i>
RSJD	: Rumah Sakit Jiwa Daerah
Risikesdes	: Riset Kesehatan Dasar
DPP	: Dewan Pengurus Pusat
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
BAK	: Buang Air Kecil
BAB	: Buang Air Besar
EKG	: Elektrokardiografi
CT Scan	: Computerized Tomography Scan
EEG	: Electroencephalogram
SDKI	: Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SP	: Strategi Pelaksanaan
THP	: Trihexyphenidil
GCS	: Glasgow Coma Scale
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
TD	: Tekanan Darah
N	: Nadi
S	: Suhu
RR	: Respiratory Rate
STM	: Sekolah Teknik Menengah
Dx	: Diagnosa
TUM	: Tujuan Umum
TUK	: Tujuan Khusus
RTL	: Rencana Tindak Lanjut
WIB	: Waktu Indonesia Barat