

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. J DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN: RESIKO
PERILAKU KEKERASAN DENGAN
PENERAPAN TERAPI LATIHAN
ASERTIF DI RUANGAN SORIK
MERAPI RSJ PROF.
DR. M. ILDREM**



**ERWIN JOISTEVEN NAINGGOLAN
P07520623019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
2024**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. J DENGAN
HALUSINASI PENDENGARAN: RESIKO
PERILAKU KEKERASAN DENGAN
PENERAPAN TERAPI LATIHAN
ASERTIF DI RUANGAN SORIK
MERAPI RSJ PROF.
DR. M. ILDREM**

Sebagai Syarat Menyelesaikan Pendidikan Program Studi
Profesi Ners



**ERWIN JOISTEVEN NAINGGOLAN
P07520623019**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA : ERWIN JOISTEVEN NAINGGOLAN
NIM : P07520623019
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. J DENGAN HALUSINASI
PENDENGARAN: RESIKO PERILAKU KEKERASAN DENGAN
PENERAPAN TERAPI LATIHAN ASERTIF DI RUANGAN SORIK
MERAPI RSJ PROF. DR. M. ILDREM

Telah Diterima dan Disetujui untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji

Medan, 09 Juli 2024

Menyetujui

Pembimbing Utama



Dra. Indrawati, S.Kep, Ns, M.Psi
NIP. 196310061983122001

Pembimbing Pendamping



Afniwati Skep.,Ns.,M.Kes
NIP. 196610101989032002

Ketua Jurusan Keperawatan
Kemenkes RI Politeknik Kesehatan Medan



Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : ERWIN JOISTEVEN NAINGGOLAN
NIM : P07520623019
**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. J DENGAN HALUSINASI
PENDENGARAN: RESIKO PERILAKU KEKERASAN DENGAN
PENERAPAN TERAPI LATIHAN ASERTIF DI RUANGAN SORIK
MERAPI RSJ PROF. DR. M. ILDREM**

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah di Uji Pada Sidang Akhir Program Studi Ners
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Politeknik Kesehatan
Medan, 09 Juli 2024

Menyetujui

Penguji I



Dina YUSDIANA, S.Kep, Ns., M.Kes
NIP. 197606241998032001

Penguji II



Arbani BATUBARA, S.Kep, Ns., M.Psi
NIP. 196308251994031003

Ketua Penguji



Dra. Indrawati, S.Kep, Ns, M.Psi
NIP. 196310061983122001

**Ketua Jurusan Keperawatan
Kemenkes RI Politeknik Kesehatan Medan**



Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Erwin Joisteven Nainggolan

NIM : P07520623019

Jurusan : Profesi Ners

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Karya Ilmiah Akhir Ners saya yang berjudul **“ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. J DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN: RESIKO PERILAKU KEKERASAN DENGAN PENERAPAN TERAPI LATIHAN ASERTIF DI RUANGAN SORIK MERAPI RSJ PROF. DR. M. ILDREM”** ini benar-benar hasil karya saya sendiri, kucuali dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan kadah ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Medan, 09 Juli 2024

Erwin Joisteven Nainggolan
P07520623019

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**ERWIN JOISTEVEN NAINGGOLAN
P07520623019**

**ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN PADA TN. J
DENGAN TERAPI LATIHAN ASERTIF DI RUANGAN SORIK MERAPI RSJ
PROF. DR. M. ILDREM**

V BAB + 76 Halaman + 7 Tabel + 3 Gambar + 9 Lampiran

ABSTRAK

Skizofrenia/gangguan jiwa merupakan suatu penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Lalla & Wiwi, 2022). Tujuan dilakukan studi kasus ini adalah untuk memberi gambaran mengenai pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien resiko kekerasan dengan penerapan terapi latihan asertif untuk melatih keberanian individu dalam berekspresi. . Metode penulisan yang digunakan adalah metode studi kasus asuhan keperawatan diberikan sesuai dengan proses keperawatan. Penelitian ini dilakukan di RSJ PROF. DR. M. ILDREM. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 06-09 Juni 2024. Subjek dalam studi kasus ini adalah 1 pasien dengan diagnosis medis resiko perilaku kekerasan. Adapun hasil yang ditemukan pada pasien yang melakukan perawatan dengan beberapa masalah keperawatan, yaitu gangguan persepsi sensori, resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial. Setelah dilakukan intervensi dan implementasi pada tiap-tiap masalah, terdapat 3 diagnosis yang teratasi semua. Kesimpulannya setelah melakukan terapi Latihan asertif yaitu Teknik ini efektif untuk melatih keberanian individu dalam berekspresi. Harapannya terapi Latihan asertif ini bisa menjadi suatu pilihan yang dilakukan pada pasien resiko perilaku kekerasan untuk melatih keberanian individu dalam berekspresi, meningkatkan kemampuan interpersonal yaitu mampu berkata tidak, membuat permintaan, mengekspresikan perasaan baik positif maupun negative serta membuka dan mengakhiri percakapan.

Kata Kunci: Skizofrenia, Terapi Latihan Asertif, Resiko Perilaku Kekerasan.

MINISTRY OF HEALTH OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
FIELD HEALTH POLYTECHNIC
NERS PROFESSIONAL STUDY PROGRAM
NERS FINAL RESEARCH PAPER

ERWIN JOISTEVEN NAINGGOLAN
P07520623019

NURSING CARE FOR MR. J WITH AUDITORY HALLUCINATIONS: RISK OF
VIOLENT BEHAVIOR WITH AN APPLIED APPLIED APPLIED APPLIED BODY
THERAPY IN THE SORIK 'S MENTAL HOSPITAL ROOM PROFESSOR DR. M.
ILDREM

V chapter + 76 pages + 7 chart + 3 picture + 9 appendix

ABSTRACT

Schizophrenia/disorders of the mind are a chronic, severe, and debilitating disorder of the brain that is characterized by chaotic thoughts, waham, delusions, hallucinations, and catatonic behavior (lalla & wiwi, 2022). The purpose of this case study is to provide an idea of the exercise of nursing in patients a risk of violent risk with an astive exercise therapy to exercise individual courage in the expression. The writing method used was the study of cases of nursing care given in accordance with nursing. The research was conducted at a psychiatric hospital in Prof. Dr. M. ildrem. The research was done on June 06-09, 2024. The subject of this case study is one patient with a medical diagnosis of violent behavioral risk. As for the results found in patients who are treating with some nursing problem, which is impaired sensory perception, violent behavioral risk and social isolation. After interventions and implementation on each problem, there are all 3 diagnoses. This technique is effective for exercising the individual's courage in expression. The hope of these astive exercise therapy can be a choice made in patients a risk of violent behavior to train the individual's courage in expression, improve the interpersonal ability of saying no, making a request, expressing feelings both positive and negative and opening and ending the conversation.

Key words : schizophrenia, auditory hallucinations, violent behavioral risk, occupational therapy



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan berkat dan rahmat Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan judul **“ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN PADA TN. J DENGAN TERAPI LATIHAN ASERTIF DI RUANGAN SORIK MERAPI RSJ PROF. DR. M. ILDREM”**.

Penulis juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM, M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan
2. Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep, Ns, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
3. Lestari, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
4. Dra. Indrawati, S.Kep, Ns, M.Psi selaku pembimbing utama dan Ida Suryani Hasibuan, S.Kep, Ns, M.Kep selaku pembimbing pendamping yang telah membimbing penulis sehingga bisa menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
5. Dina Yusdiana, S.Kep, Ns., M.Kes dan Arbani Batubara, S.Kep, Ns., M.Psi selaku penguji I dan II dalam Karya Ilmiah Akhir Ners ini.
6. Para dosen dan seluruh staff di Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan Jurusan Keperawatan, yang banyak membantu dalam penyusunan KIAN ini
7. Direktur Kepala RSJ PROF. DR. M. ILDREM beserta jajarannya, yang telah memberikan izin dan membantu penulis untuk melaksanakan studi kasus di RSJ PROF. DR. M. ILDREM.
8. Terkhusus kepada Bapak tercinta Haposan Nainggolan dan Ibunda tercinta Rusta Tampubolon yang telah membesarkan penulis dengan penuh kasih sayang, sabar menghadapi dan memberikan nasehat serta doa agar penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik. Terimakasih juga kepada abang dan kakak tersayang (Dedy M Nainggolan, Fan Basten Nainggolan, Gresi H Nainggolan dan Dean Nainggolan), yang telah memberikan semangat kepada penulis dalam penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

9. Teruntuk sahabat dan seluruh teman-teman dari Prodi Profesi Ners angkatan 2023, yang telah sama-sama berjuang dan saling mendukung, serta memberi semangat sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, baik dari segi penulisan maupun dari tata bahasa. Maka dengan segala kerendahan hati penulis mengharapkan saran dan kritik serta masukan dari semua pihak demi kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini.

Semoga segenap bantuan, bimbingan, dan arahan yang telah diberikan kepada penulis mendapatkan balasan dari Tuhan. Harapan penulis, Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat bermanfaat bagi peningkatan dan pengembangan bagi profesi keperawatan.

Medan, 06 Juli 2024

Erwin Joisteven Nainggolan
P07520623019

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORSINILITAS

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PENGESAHAN

ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Tujuan Penelitian	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
D. Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Resiko Perilaku Kekerasan	5
1. Pengertian Resiko Perilaku Kekerasan	5
2. Etiologi Resiko Perilaku Kekerasan.....	5
3. Rentang Respon Marah	6
4. Patofisiologi Resiko Perilaku Kekerasan	8
5. Tanda dan Gejala Resiko Perilaku Kekerasan	8
6. Penatalaksanaan Medis.....	9
B. Konsep Dasar Latihan Asertif secara Verbal	9
1. Pengertian	9
2. Cara Mengontrol Resiko Perilaku Kekerasan	10
3. Tujuan Penerapan Asertif secara Verbal.....	10
4. Tahapan Penerapan Asertif secara Verbal.....	10
C. Konsep Asuhan Keperawatan.....	10
1. Pengkajian	10
2. Diagnosa Keperawatan	18
3. Intervensi Keperawatan	19

4. Implementasi Keperawatan.....	27
5. Intervensi Keperawatan	27
BAB III GAMBARAN KASUS	29
A. Pengkajian	29
1. Identitas Pasien	29
2. Alasan Masuk	29
3. Faktor Prediposisi	29
4. Pemeriksaan Fisik.....	30
5. Psikosial	31
6. Mekanisme Koping	36
7. Aspek Medik	36
8. Analisa Data	38
B. Pohon Masalah	40
C. Daftar Masalah Keperawatan.....	41
D. Prioritas Masalah	41
E. Intervensi Keperawatan.....	42
F. Implementasi dan Evaluasi.....	51
BAB IV PEMBAHASAN	69
A. Analisis dan Diskusi Hasil	69
B. Keterbatasan Penulisan	76
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	77
A. Kesimpulan	77
B. Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan	19
Tabel 3.1 Aspek Medik	36
Tabel 3.2 Analisa Data.....	38
Tabel 3.3 Intervensi Keperawatan	42
Tabel 3.4 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	51
Tabel 3.5 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	57
Tabel 3.6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon Perilaku Kekerasan.....	6
Gambar 3.1 Genogram Tn.J	31
Gambar 3.3 Pohon Masalah	40

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Studi Kasus
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Studi Kasus dari RSJ M.Ildrem
- Lampiran 3 : Strategi Pelaksanaan
- Lampiran 4 : SPO Terapi Latihan Asertif
- Lampiran 5 : Jadwal Kegiatan Harian
- Lampiran 6 : Dokumentasi
- Lampiran 7 : Lembaran Konsultasi Bimbingan KIAN
- Lampiran 8 : Turnitin
- Lampiran 9 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Skizofrenia/gangguan jiwa merupakan suatu penyakit kronis, parah, dan melumpuhkan gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, waham, delusi, halusinasi, dan perilaku aneh atau katatonik (Lalla & Wiwi, 2022). Salah satu contoh gangguan jiwa yaitu perilaku kekerasan, perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik maupun verbal, baik kepada diri sendiri maupun orang lain (Afnuhazi, 2015). Perilaku kekerasan adalah salah satu bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang secara fisik maupun psikologis (Keliat, 2011).

Menurut World Health Organization (WHO, 2019) pada tahun 2019, terdapat 264 juta orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan 20 juta orang mati karena skizofrenia. Menurut National Institute of Mental Health (NIMH, 2019) skizofrenia adalah salah satu dari 15 penyebab utama kecacatan di seluruh dunia. Namun, prevalensi skizofrenia tercatat lebih rendah dibandingkan dengan jenis gangguan jiwa lainnya.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) pada tahun 2018, provinsi-provinsi di Indonesia dengan jumlah gangguan jiwa berat atau psikosis atau skizofrenia tertinggi adalah Bali dengan 11 kasus per 1.000 penduduk, kemudian Daerah Istimewa Yogyakarta dengan 10 kasus per 1.000 penduduk. Nusa Tenggara Barat dengan 10 kasus per 1.000 penduduk, Aceh dengan 9 kasus per 1.000 penduduk, dan Jawa Tengah dengan 9 kasus per 1.000 penduduk, dan pada 2018, ada 6 kasus skizofrenia per 1.000 orang di Sumatera Utara.

Menurut data rekam medis RSJ. Prof. Dr. M. Ildrem Medan tahun 2021 pasien rawat inap dengan gangguan jiwa diperoleh sebanyak 1384 penderita, tahun 2022 sebanyak 1568 penderita, dan tahun 2023 sebanyak 1305 penderita dengan gangguan jiwa, sedangkan data untuk rawat jalan gangguan jiwa tahun 2020 didapatkan sebanyak 21300 penderita, tahun 2021