

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **A. Pengkajian Keperawatan**

Pengkajian dilakukan pada hari Jumat, 11 April 2025 di Ruang Nakula Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Data diperoleh melalui hasil wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan rekam medis pasien.

##### **1. Pengumpulan Data**

###### **a. Identitas pasien**

Nama : Tn. T Tanggal Dirawat (MRS) : 7 Maret 2025

Umur : 59 Tahun Tanggal Pengkajian : 11 April 2025

Alamat : Br. Jembong Desa Ruang Rawat : Nakula

Ambengan, Buleleng

Pendidikan : SMP

Agama : Hindu

Status : Menikah

Pekerjaan : Tidak Bekerja

Jenis Kel. : Laki-Laki

No RM : xxx303

###### **b. Alasan masuk**

Pasien mengatakan sudah berkali-kali ke Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama, pasien datang ke IGD Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama dengan anak kandungnya karena pasien mengamuk dirumahnya sejak tanggal 5 Maret 2025. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pernah memukul istrinya, pasien

sering melempar barang-barang ke istrinya, saat malam hari pasien sering menggedor pintu kamar istrinya dengan mengeluarkan kata-kata kasar, pasien marah-marah jika keinginannya tidak terpenuhi dan pasien sering keluyuran sampai tidak ingat pulang. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pernah di rawat di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama pada tahun 2024 bulan desember lalu karena mengamuk dan mencederai orang lain dengan alasan pasien mendengar bisikan untuk memukul dan melukai seseorang. Saat dikaji pada tanggal 11 April 2025, ketika awal berinteraksi kontak mata kurang namun setelah dilakukan BHSP pandangan pasien berubah tajam, pasien banyak bicara dan tidak mau berhenti berbicara, pembicaraan pasien terkadang tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus. Saat pengkajian pasien mengatakan bernama Tn. T berumur 59 tahun berasal dari Br. Jembong, Desa Ambengan, Buleleng dan tidak bekerja, pasien mengatakan datang ke Rumah Sakit karena mengamuk dan sempat memukul istrinya.

### **c. Faktor predisposisi**

#### **1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu**

Jika Ya, Jelaskan :

Pasien datang ke Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama pada tahun 2024 bulan desember yang lalu dengan keluhan mengamuk dan mencederai orang lain, mengancam orang lain jika keinginannya tidak terpenuhi. Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pernah mengamuk dan mencederai orang lain dengan alasan pasien mendengar bisikan untuk memukul dan melukai seseorang.

2. Pengobatan sebelumnya

Jelaskan :

Pada pengobatan sebelumnya dikatakan kurang berhasil karena pasien jarang melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit sehingga pasien tidak patuh minum obat dan minim pengawasan dari keluarga.

3. Riwayat trauma

Pasien mengatakan tetangganya pernah mengatakan dirinya stres sehingga itu membuat pasien tidak suka dan merasa marah. Perasaan marah dan tidak suka timbul saat pasien mendengar bisikan dari halusinasinya yang mengatakan untuk memukul seseorang.

Masalah Keperawatan : **Gangguan Persepsi Sensori : pendengaran**

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?

Tidak ada anggota keluarga pasien yang mengalami gangguan jiwa

Hubungan keluarga : kurang baik

Gejala : mengamuk dan emosi

Riwayat pengobatan/perawatan : pasien jarang melakukan pemeriksaan dan pengobatan ke rumah sakit

Masalah Keperawatan : **Perilaku Kekerasan**

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan :

Pada saat pengkajian, pasien mengatakan hal yang tidak menyenangkan di masa lalu adalah diselingkuhi oleh istrinya dan pasien sering diejek stres oleh tetangganya yang menyebabkan pasien merasa marah.

Masalah Keperawatan : **Risiko perilaku kekerasan**

**d. Pemeriksaan fisik**

1) Ukuran vital

TD : 120/80 mmHg

N : 90x/menit

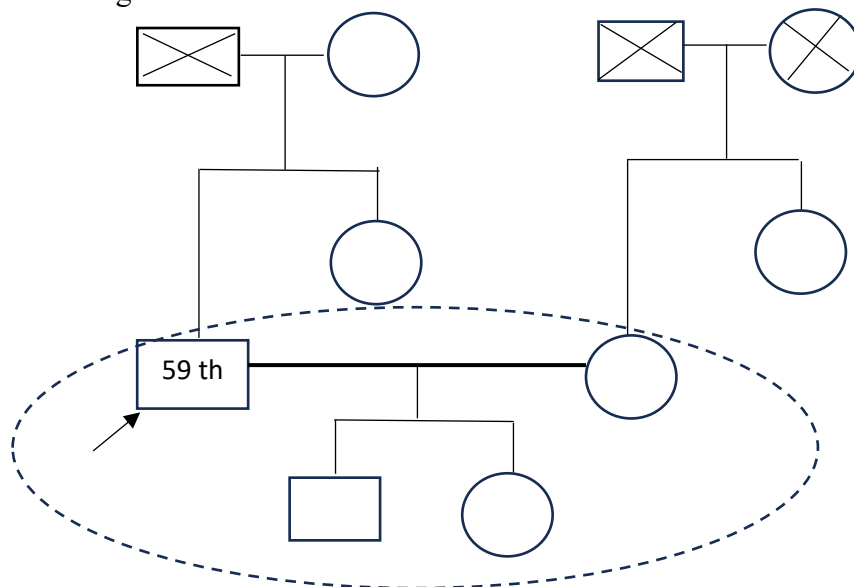
S : 36,2°C

P : 22x/menit

2) Ukuran : BB 60 kg                      TB : 160 cm

**e. Pengkajian psikososial (sebelum dan sesudah sakit)**

1. Genogram



Gambar 2 Genogram Tn.T dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama

Keterangan:

□ : Laki-laki  
○ : Perempuan  
☒ ☒ : Meninggal dunia

├── : Hubungan pernikahan  
—— : Hubungan terdekat

59 : Umur dalam tahun  
 : Tinggal serumah  
 : Pasien

Penjelasan : Pasien adalah anak pertama dari dua bersaudara, ibu pasien masih hidup dan ayah pasien sudah lama meninggal dunia. Pasien mengatakan tinggal bersama istri dan anaknya. Pasien memiliki satu anak laki-laki dan satu anak perempuan. Pasien mengatakan memiliki hubungan terdekat dengan istrinya. Pasien tidak memiliki riwayat keluarga yang mengalami gangguan jiwa.

- a. Pola Asuh : Pasien di asuh oleh ibunya dan anaknya
- b. Pola Komunikasi : Keluarga mengatakan pasien jarang di rumah karena sering keluyuran, bicara pasien cepat dan tidak jelas, pasien sering emosi dan membentak bentak ketika diajak berkomunikasi
- c. Pengambilan keputusan : Pola pengambilan keputusan adalah anaknya

Masalah Keperawatan : **Risiko Perilaku kekerasan**

## 2. Konsep diri

### a. Citra tubuh :

Saat pengkajian, pasien mengatakan tidak ada masalah dengan anggota tubuhnya dan tidak ada anggota tubuh yang tidak disukai.

### b. Identitas :

Pada saat pengkajian pasien dapat menyebutkan nama, umur, serta agama yang dianutnya, pasien juga menceritakan tentang keluarganya serta mengetahui dirinya sendiri dengan baik.

### c. Peran :

Pasien mengatakan dirinya seorang anak laki-laki dari 2 bersaudara dan seorang

ayah yang memiliki 2 orang anak. Pasien menceritakan bahwa dirinya mengaku seorang petani sukses yang memiliki tanah berhektar-hektar, memiliki mobil dan juga mengaku sebagai pemilik wahana rekreasi terbesar di Buleleng, namun kenyataannya pasien tidak bekerja.

d. Ideal diri :

Pada saat pengkajian pasien mengatakan ingin cepat pulang dan bertemu dengan ibu, istri dan anaknya. Pasien mengatakan rindu dengan istrinya

e. Harga diri

Pasien mengatakan merasa tidak nyaman dan tidak suka dengan kondisinya saat ini dan pasien mengatakan dirinya sering diejek dan diremehkan oleh orang sekitarnya.

Masalah Keperawatan: **Tidak ada masalah**

3. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti/terdekat : ibu, istri, dan anaknya

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :

Saat di rumah pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan kelompok atau masyarakat di lingkungannya. Pasien tidak bekerja dan pasien suka keluyuran keluar dari rumah.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Saat dilakukan pengkajian pasien tampak menunjukkan afek labil, yaitu emosi dan raut wajah yang berubah-ubah seperti pasien tiba-tiba murung, tiba-tiba tersenyum. Saat ditanya pasien banyak bicara dan tidak mau berhenti berbicara, terkadang bicara pasien cepat serta tidak jelas.

Masalah Keperawatan : **Risiko perilaku kekerasan**

#### 4. Spiritual

##### a. Nilai dan keyakinan

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan beragama hindu

##### b. Kegiatan ibadah

Saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan jarang melakukan persembahyangan dimerajan atau pura

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

Penjelasan : **Tidak ada masalah**

#### f. Status mental

##### 1. Penampilan

Penjelasan : Pada saat pengkajian penampilan pasien tampak rapi, penggunaan pakaian sesuai dan pasien mengatakan rutin mandi dua kali sehari pagi dan sore

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

##### 2. Pembicaraan

Penjelasan : Pada saat berkomunikasi, pembicaraan pasien terkadang tidak jelas karena nada bicara pasien cepat dan keras. Pasien tampak sedikit tegang saat diajak berbicara dan suara pasien ketus. Pasien tampak curiga dengan perawat pada saat pertama kali bertemu

Masalah Keperawatan : **Risiko Perilaku Kekerasan**

##### 3. Aktivitas motorik/psikomotor

Kelambatan :

Penjelasan : Saat pengkajian pasien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam beraktivitas dan pasien tampak dapat beraktivitas

Peningkatan :

Penjelasan : Pada saat pengkajian pasien terlihat gelisah dan sering mondar-mandir di ruangnya

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

4. Alam perasaan

Penjelasan : Pada saat pengkajian pasien mengatakan menganggap orang lain sebagai musuh dan ancaman

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

5. Afek

Penjelasan : Pada saat pengkajian, afek pasien labil tampak suasana hati pasien sering berubah-ubah terkadang membaik dan terkadang enggan untuk berinteraksi, terkadang ekspresi pasien tampak datar dan sesaat senyum-senyum

Masalah Keperawatan : **Risiko perilaku kekerasan**

6. Interaksi selama wawancara

Penjelasan : Pada saat pengkajian, ketika awal berinteraksi kontak mata kurang namun setelah lama berinteraksi pandangan pasien berubah tajam, pasien tampak curiga, tampak tegang dan postur tubuh kaku, bicara pasien cepat, keras dan juga suara pasien ketus

Masalah Keperawatan : **Risiko perilaku kekerasan**

7. Persepsi

Halusinasi :

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien mengatakan mendengar suara-suara seseorang yang mengejek dirinya stres dan terkadang mendengar bisikan untuk memukul seseorang

Masalah Keperawatan : **Gangguan persepsi sensori : pendengaran**

8. Proses pikir

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien tampak impulsive dengan mengulang-ulang pembicaraan

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

9. Isi pikir

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien mengatakan sering merasa kesal dan marah jika mengingat seseorang yang mengejek dirinya stres

Waham

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien tampak curiga pada saat pertama kali bertemu dengan perawat

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

10. Tingkat kesadaran

Penjelasan : Pada saat pengkajian, tingkat kesadaran pasien baik

Dorientasi

Penjelasan : Pada saat pengkajian pasien tidak mengetahui tanggal dan bulan, pasien hanya tahu saat ini tahun 2025. Pasien mengetahui bahwa dirinya sedang berada di rumah sakit jiwa, pasien mampu menyebutkan beberapa nama teman dekatnya dan perawat yang disukai di ruang Nakula

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

11. Memori

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien mengatakan masih mengingat kejadian di masa lalu, kemarin dan hari ini

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Penjelasan : Pada saat pengkajian pasien mampu menjawab pertanyaan perawat, saat diminta berhitung pasien mampu menyebutkan angka 1-10 dengan benar

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

13. Kemampuan penilaian

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien mampu membedakan hal yang baik dan yang buruk dibuktikan dengan pasien menjawab pertanyaan dengan benar. Pertanyaan yang diberikan seperti “Jika ada teman yang mengambil atau merampas barang orang lain tanpa meminta izin, apakah tindakan tersebut benar atau salah?” Pasien menjawab salah

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

14. Daya tilik diri

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien mengatakan bahwa ia menyadari penyakit yang dideritanya dimana pasien mengatakan bahwa penyakitnya yang menyebabkan pasien diejek oleh orang lain

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

**g. Mekanisme koping**

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien sempat menghindar saat akan diajak berkomunikasi. Pasien mengatakan apabila tidak diberikan uang oleh istrinya , maka pasien akan memukul istrinya dan jika kemauannya tidak terpenuhi pasien akan mengamuk, mengancam, mencederai orang lain dan dirinya sendiri

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

#### **h. Masalah psikososial dan lingkungan**

##### **1. Masalah dengan dukungan kelompok**

Uraikan : Pasien mengatakan sering diejek oleh tetangganya

##### **2. Masalah berhubungan dengan lingkungan**

Uraikan : Pasien mengatakan memiliki masalah yang berhubungan dengan lingkungannya, pasien mengatakan orang disekitar sering mengejek dirinya

##### **3. Masalah dengan pekerjaan**

Uraikan : Pasien tidak bekerja

##### **4. Masalah dengan perumahan**

Uraikan : Pasien mengatakan sering berselisih dengan keluarga dan tetangga di sekitar rumahnya

##### **5. Masalah dengan ekonomi**

Uraikan : Pasien mengatakan sekarang tidak bekerja dan tidak memiliki uang

##### **6. Masalah dengan pendidikan**

Uraikan : Pasien mengatakan hanya tamat SMP karena tidak ada biaya untuk lanjut SMA

Masalah Keperawatan : **Tidak ada masalah**

#### **i. Kurang pengetahuan tentang**

Penjelasan : Pada saat pengkajian, pasien mengatakan tidak paham dengan penyakit jiwa, faktor presipitasi yang dialami pasien dan obat-obatan apa saja yang seharusnya pasien konsumsi

#### **j. Aspek medik**

##### **1. Diagnosis medik**

Skizofrenia Hebefrenik

## 2. Terapi medik

Quetiapine 1 x 200 mg

Olanzapine 5 mg (5-0-7,5 mg)

## k. Analisa Data

**Tabel 5**  
**Analisa Data Keperawatan pada Pasien Tn.T dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama**

| <b>Data</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Masalah Keperawatan</b>                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki pernah memukul istrinya, pasien sering melempar barang-barang ke istrinya, saat malam hari pasien sering menggedor pintu kamar istrinya dengan mengeluarkan kata-kata kasar, pasien marah-marah jika keinginannya tidak terpenuhi</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pada saat pengkajian, pasien banyak bicara dan tidak mau berhenti berbicara, pembicaraan pasien terkadang tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus, tampak kontak mata kurang namun setelah lama berbincang-bincang pandangan pasien berubah tajam, ekspresi pasien tampak berubah-ubah sesaat ekspresi datar dan sesaat senyum-senyum, pasien tampak tegang dan postur tubuh kaku</li> <li>- Pasien menyangkal dirinya mengamuk, pasien tampak gelisah dan sering mondar-mandir di ruangnya.</li> </ul> | <p><b>Risiko Perilaku Kekerasan</b></p>               |
| <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pernah di rawat di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama pada tahun 2024 bulan desember yang lalu karena karena mengamuk dan mencederai orang lain dengan alasan pasien mendengar bisikan untuk memukul dan melukai seseorang</li> <li>- Pasien mengatakan mendengar suara-suara seseorang yang mengejek dirinya stres dan terkadang mendengar bisikan untuk memukul seseorang</li> </ul> <p><b>Data Objektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tampak kontak mata kurang saat awal berinteraksi dengan pasien</li> <li>- Pasien tampak sering mondar-mandir di ruangnya</li> <li>- Afek pasien labil, sesaat ekspresi datar dan sesaat senyum-senyum</li> </ul>                                                                                                                                                                            | <p><b>Gangguan Persepsi Sensori : Pendengaran</b></p> |
| <p><b>Data Subjektif :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan apabila tidak diberikan uang oleh istrinya, maka pasien akan memukul istrinya dan jika</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p><b>Perilaku Kekerasan</b></p>                      |

---

kemauannya tidak terpenuhi pasien akan mengamuk, mengancam, mencederai orang lain dan dirinya sendiri

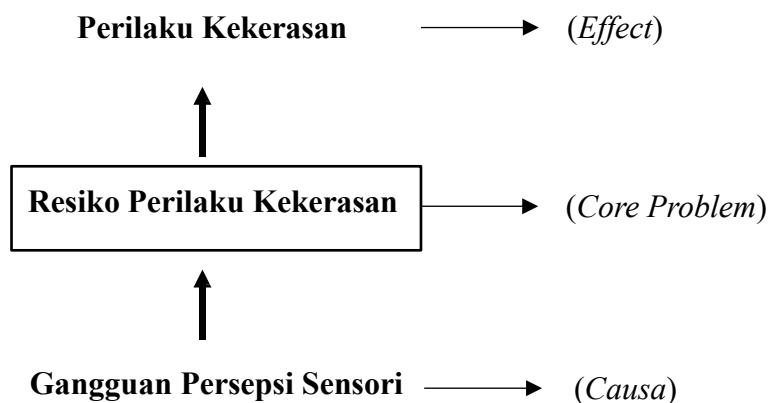
**Data Objektif :**

- Pasien tampak agresif
  - Postur tubuh pasien tampak kaku
  - Pandangan pasien tampak tajam
  - Suasana hati pasien tampak labil
- 

## 2. Daftar Masalah Keperawatan

- a. Risiko perilaku kekerasan
- b. Gangguan persepsi sensori : pendengaran
- c. Perilaku kekerasan

## 3. Pohon Masalah



Gambar 3 Pohon Masalah Pasien Tn.T dengan Risiko Perilaku Kekerasan

## B. Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan menggunakan penulisan tiga bagian yang terdiri dari masalah, penyebab, dan tanda atau gejala. Pada bagian masalah yaitu risiko perilaku kekerasan, penyebab yang ditemukan adalah riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain, tanda dan gejala yang muncul keluarga pasien mengatakan bahwa pasien pernah

memukul istrinya, pasien sering melempar barang-barang ke istrinya, saat malam hari pasien sering menggedor pintu kamar istrinya dengan mengeluarkan kata-kata kasar, pasien marah-marah jika keinginannya tidak terpenuhi dan pasien sering keluyuran sampai tidak ingat pulang.

Berdasarkan data yang telah didapatkan maka diagnosis keperawatan yang muncul yaitu risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi *property* orang lain.

### C. Perencanaan Keperawatan

**Tabel 6**  
**Perencanaan Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien**  
**Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama**

| Tanggal/<br>jam                                | Diagnosis<br>Keperawatan                                                                                                                                                            | Tujuan<br>Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Intervensi<br>Keperawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Rasional                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jumat,<br>11 April 2025<br>Pukul 09.30<br>WITA | Risiko<br>perilaku<br>kekerasan<br>dibuktikan dengan<br>riwayat ancaman<br>kekerasan<br>terhadap<br>diri sendiri atau<br>orang lain atau<br>destruksi <i>property</i><br>orang lain | Setelah dilakukan intervensi<br>keperawatan selama 6 kali<br>pertemuan dalam 15 menit<br>maka diharapkan Kontrol Diri<br>meningkat dengan<br><b>Kriteria hasil :</b><br>1. Hubungan saling percaya<br>terbina<br>2. Mengidentifikasi penyebab,<br>tanda dan gejala perilaku<br>kekerasan tercapai<br>3. Menyebutkan jenis perilaku<br>kekerasan yang dilakukannya<br>tercapai<br>4. Menyebutkan akibat dari<br>perilaku kekerasan yang<br>dilakukannya tercapai<br>5. Menyebutkan cara<br>mengontrol perilaku<br>kekerasannya tercapai<br>6. Mengontrol perilaku<br>kekerasannya secara fisik,<br>spiritual, sosial dan dengan<br>terapi psikofarmaka tercapai | <b>Pencegahan Perilaku Kekerasan</b><br><b>Bina hubungan saling percaya</b><br><b>Observasi</b><br>1. Monitor adanya benda yang berpotensi<br>membahayakan (mis. benda tajam, tali)<br>2. Monitor keamanan barang yang dibawa<br>oleh pengunjung.<br>3. Monitor selama penggunaan barang<br>yang dapat membahayakan<br>(mis. pisau cukur).<br><b>Terapeutik</b><br>4. Memberikan inovasi terapi relaksasi napas<br>dalam dan memukul bantal<br><b>Edukasi</b><br>5. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya<br>secara rutin<br>6. Latih cara mengungkapkan perasaan secara<br>asertif<br>7. Latih mengurangi kemarahan secara verbal<br>dan nonverbal ( mis relaksasi, bercerita)<br><b>Suportif</b><br>8. Libatkan keluarga dalam perawatan | <b>Pencegahan Perilaku Kekerasan</b><br><b>Observasi</b><br>1. Untuk mencegah adanya perilaku<br>mencederai diri sendiri maupun<br>orang lain<br>2. Agar pasien tidak merugikan<br>lingkungan dan orang lain<br>3. Agar tidak disalahgunakan<br>oleh pasien<br><b>Terapeutik</b><br>4. Agar pasien mampu mengurangi<br>dan mengontrol amarahnya<br><b>Edukasi</b><br>5. Untuk menjaga agar lingkungan<br>tetap aman dan nyaman<br>6. Agar pasien dapat mengungkapkan<br>perasaannya kepada orang lain<br>secara jujur<br>7. Agar pasien mampu mengurangi<br>dan mengontrol amarahnya<br><b>Suportif</b><br>8. Agar pasien merasakan bahwa<br>keluarga ikut berperan dalam<br>mendukung proses kesembuhannya |

#### D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan sesuai dengan kondisi pasien, implementasi dilaksanakan selama 6 kali pertemuan yang dilaksanakan dari tanggal 11-21 April 2025 di Ruang Nakula Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama. Berikut implementasi yang telah dilaksanakan pada Tn.T disajikan dalam tabel di bawah ini :

**Tabel 7**  
**Implementasi Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada**  
**Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama**

| Waktu                                                         | Intervensi                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Respon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tanda Tangan<br>(Nama Terang)                                                                           |
|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pertemuan 1<br>Jumat, 11<br>April 2025<br>Pukul 09.35<br>WITA | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membina hubungan saling percaya</li> <li>- Menyapa pasien dengan ramah, baik verbal dan non verbal</li> <li>- Memperkenalkan nama saat akan memulai interaksi, kontrak, waktu, dan tempat</li> <li>- Menanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai pasien</li> </ul> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menjawab salam dan menyebutkan namanya Tn.T</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia untuk mengikuti terapi yang akan dilakukan</li> <li>- Pasien menjawab pertanyaan dengan singkat dan pasien mau memulai pembicaraan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif menjawab salam perawat, mampu menyebutkan namanya dan menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pasien mampu mengingat hari dan menyebutkan tempat</li> <li>- Tampak kontak mata kurang saat berinteraksi dengan pasien namun setelah lama berbincang-bincang pandangan pasien berubah tajam</li> <li>- Pembicaraan pasien terkadang tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus.</li> <li>- Pasien tampak tegang dan postur tubuh kaku</li> </ul> | <br>Putri Damayanti |

|                                                                           |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>Pertemuan 2<br/>Minggu, 13<br/>April 2025<br/>Pukul 08.30<br/>WITA</p> | <p>- Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala perilaku kekerasan</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara seseorang yang mengejeknya stres dan terkadang mendengar bisikan untuk memukul dan melukai seseorang sehingga itu yang membuat dirinya marah</li> <li>- Pasien mengatakan akan marah jika keinginannya tidak terpenuhi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pembicaraan pasien terkadang masih tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus</li> <li>- Pandangan pasien tampak tajam</li> <li>- Ekspresi pasien tampak berubah-ubah sesaat ekspresi datar dan sesaat senyum-senyum</li> <li>- Pasien masih tampak sedikit tegang dan postur tubuh masih kaku</li> </ul> | <br>Putri Damayanti   |
| <p>Pertemuan 3<br/>Selasa, 15<br/>April 2025<br/>Pukul 08.15<br/>WITA</p> | <p>- Menyebutkan jenis perilaku kekerasan yang dilakukannya</p>         | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan apabila tidak diberikan uang oleh istrinya maka pasien akan memukul istrinya</li> <li>- Keluarga pasien mengatakan pasien sering menggedor-gedor pintu kamar istrinya dengan mengeluarkan kata-kata kasar</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pembicaraan pasien terkadang masih tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus</li> <li>- Pasien masih tampak sedikit tegang dan postur tubuh masih kaku</li> </ul>                                                                                                                                                                   | <br>Putri Damayanti |
| <p>Pertemuan 4<br/>Kamis, 17<br/>April 2025<br/>Pukul 09.30<br/>WITA</p>  | <p>- Menyebutkan akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukannya</p>   | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika pasien melakukan kekerasan atau memukul seseorang akibatnya yaitu sakit pada daerah tangan, di jauhi oleh teman-temannya, emosi tidak terkendalikan dan dapat melukai seseorang</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <br>Putri Damayanti |

|                                                                          |                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          |                                                                                                          | <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pembicaraan pasien sudah mulai jelas dengan nada yang pelan</li> <li>- Tampak postur tubuh sudah tidak kaku</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                          |
| <p>Pertemuan 5<br/>Sabtu, 19<br/>April 2025<br/>Pukul 08.45<br/>WITA</p> | <p>- Mampu menyebutkan cara mengontrol perilaku kekerasannya</p>                                         | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menceritakan kejadian pagi tadi saat jam makan ada teman yang ingin mengambil bagian makanannya namun pasien bisa mengontrol emosinya dengan tidak marah dan memukul temannya</li> <li>- Pasien mengatakan dengan melakukan teknik napas dalam, melakukan kegiatan seperti senam, bermain sepak bola dan bulu tangkis</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari</li> <li>- Pasien tampak sudah mampu mengontrol emosinya ketika sedang marah</li> <li>- Pembicaraan pasien sudah jelas dengan nada yang pelan</li> <li>- Pasien sudah mulai rileks, postur tubuh sudah tidak kaku</li> </ul> | <br>Putri Damayanti   |
| <p>Pertemuan 6<br/>Senin, 21<br/>April 2025<br/>Pukul 09.00<br/>WITA</p> | <p>- Mengontrol perilaku kekerasannya secara fisik, spiritual, sosial dan dengan terapi psikofarmaka</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dengan terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal pasien merasa lebih lega, rileks dan dapat meluapkan emosinya</li> <li>- Pasien mengatakan tidak akan melakukan ancaman, melukai orang lain, diri sendiri maupun merusak barang disekitar ketika merasa kesal</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa perilaku mencederai orang lain adalah perbuatan yang tidak baik</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> </ul>                                                                                                                                              | <br>Putri Damayanti |

- 
- Pasien mampu mengikuti arahan perawat dan sudah fokus dalam melakukan terapi
  - Pasien tampak mampu mengontrol dirinya ketika sedang marah dengan menggunakan terapi yang sudah diajarkan perawat
  - Pasien tampak berbicara dengan nada yang pelan dan jelas, kontak mata meningkat
  - Pasien tampak rutin minum obat yang diberikan oleh perawat
  - Pasien tampak rileks dan perilaku agresif berkurang
- 

### E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan di lakukan dari tanggal 11-21 April 2025 setelah melakukan implementasi selama 6 kali pertemuan dalam 15 menit. Dibawah ini akan disajikan tabel evaluasi keperawatan pada Tn.T

**Tabel 8**  
**Evaluasi Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama**

| Waktu                                                         | Diagnosis Keperawatan                                                                                                                             | Evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tanda Tangan (Nama Terang)                                                                               |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pertemuan 1<br>Jumat, 11<br>April 2025<br>Pukul 09.50<br>WITA | Risiko perilaku kekerasan<br>dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menjawab salam dan menyebutkan namanya Tn.T</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia untuk mengikuti terapi yang akan dilakukan</li> <li>- Pasien menjawab pertanyaan dengan singkat dan pasien mau memulai pembicaraan</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif menjawab salam perawat, mampu menyebutkan namanya dan menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pasien mampu mengingat hari dan menyebutkan tempat</li> <li>- Tampak kontak mata kurang saat berinteraksi dengan pasien namun setelah lama berbincang-bincang pandangan pasien berubah tajam</li> </ul> | <br>Putri Damayanti |

---

|                                                                                       |                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                       |                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembicaraan pasien terkadang tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus.</li> <li>- Pasien tampak tegang dan postur tubuh kaku</li> </ul> <p>A :</p> <p>Tujuan 1 : Bina hubungan saling percaya tercapai</p> <p>P : Lanjutkan tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan ke-2</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                          |
| <p>Pertemuan 2</p> <p>Minggu, 13</p> <p>April 2025</p> <p>Pukul 08.45</p> <p>WITA</p> | <p>Risiko perilaku kekerasan</p> <p>dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan sering mendengar suara-suara seseorang yang mengejeknya stres dan terkadang mendengar bisikan untuk memukul dan melukai seseorang sehingga itu yang membuat dirinya marah</li> <li>- Pasien mengatakan akan marah jika keinginannya tidak terpenuhi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pembicaraan pasien terkadang masih tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus</li> <li>- Pandangan pasien tampak tajam</li> <li>- Ekspresi pasien tampak berubah-ubah sesaat ekspresi datar dan sesaat senyum-senyum</li> <li>- Pasien masih tampak sedikit tegang dan postur tubuh masih kaku</li> </ul> <p>A :</p> <p>Tujuan 2 : Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala tercapai</p> <p>P : Lanjutkan tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan ke-3</p> | <br>Putri Damayanti   |
| <p>Pertemuan 3</p> <p>Selasa, 15</p> <p>April 2025</p> <p>Pukul 08.30</p> <p>WITA</p> | <p>Risiko perilaku kekerasan</p> <p>dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan apabila tidak diberikan uang oleh istrinya maka pasien akan memukul istrinya</li> <li>- Keluarga pasien mengatakan pasien sering menggedor-gedor pintu kamar istrinya dengan mengeluarkan kata-kata kasar</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <br>Putri Damayanti |

|                                                                          |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                          |                                                                                                                                                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pembicaraan pasien terkadang masih tidak jelas karena nada bicara pasien cepat, keras dan ketus</li> <li>- Pasien masih tampak sedikit tegang dan postur tubuh masih kaku</li> </ul> <p>A :</p> <p>Tujuan 3 : Menyebutkan jenis perilaku kekerasan yang dilakukan tercapai</p> <p>P : Lanjutkan tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan ke-4</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                          |
| <p>Pertemuan 4<br/>Kamis, 17<br/>April 2025<br/>Pukul 09.30<br/>WITA</p> | <p>Risiko perilaku kekerasan<br/>dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan jika pasien melakukan kekerasan atau memukul seseorang akibatnya yaitu sakit pada daerah tangan, di jauhi oleh teman-temannya, emosi tidak terkendalikan dan dapat melukai seseorang</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pembicaraan pasien sudah mulai jelas dengan nada yang pelan</li> <li>- Tampak postur tubuh sudah tidak kaku</li> </ul> <p>A :</p> <p>Tujuan 4 : Menyebutkan akibat dari perilaku kekerasan yang dilakukan tercapai</p> <p>P : Lanjutkan tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan ke-5</p> | <br>Putri Damayanti   |
| <p>Pertemuan 5<br/>Sabtu, 19<br/>April 2025<br/>Pukul 08.45<br/>WITA</p> | <p>Risiko perilaku kekerasan<br/>dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menceritakan kejadian pagi tadi saat jam makan ada teman yang ingin mengambil bagian makanannya namun pasien bisa mengontrol emosinya dengan tidak marah dan memukul temannya</li> <li>- Pasien mengatakan dengan melakukan teknik napas dalam, melakukan kegiatan seperti senam, bermain sepak bola dan bulu tangkis</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari</li> </ul>                                                                                                                                                                               | <br>Putri Damayanti |

|                                                               |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                               |                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sudah mampu mengontrol emosinya ketika sedang marah</li> <li>- Pembicaraan pasien sudah jelas dengan nada yang pelan</li> <li>- Pasien sudah mulai rileks, postur tubuh sudah tidak kaku</li> </ul> <p>A :</p> <p>Tujuan 5 : Menyebutkan cara mengontrol perilaku kekerasan tercapai</p> <p>P : Lanjutkan tindakan keperawatan untuk mencapai tujuan ke-6</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                        |
| Pertemuan 6<br>Senin, 21<br>April 2025<br>Pukul 09.15<br>WITA | Risiko perilaku kekerasan<br>dibuktikan dengan riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau destruksi property orang lain | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dengan terapi relaksasi napas dalam dan memukul bantal pasien merasa lebih lega, rileks dan dapat meluapkan emosinya</li> <li>- Pasien mengatakan tidak akan melakukan ancaman, melukai orang lain, diri sendiri maupun merusak barang disekitar ketika merasa kesal</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa perilaku mencederai orang lain adalah perbuatan yang tidak baik</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak kooperatif dan mampu menjawab pertanyaan dari perawat</li> <li>- Pasien mampu mengikuti arahan perawat dan sudah fokus dalam melakukan terapi</li> <li>- Pasien tampak mampu mengontrol dirinya ketika sedang marah dengan menggunakan terapi yang sudah diajarkan perawat</li> <li>- Pasien tampak berbicara dengan nada yang pelan dan jelas, kontak mata meningkat</li> <li>- Pasien tampak rutin minum obat yang diberikan oleh perawat</li> <li>- Pasien tampak rileks dan perilaku agresif berkurang</li> </ul> <p>A : Kontrol diri teratasi</p> <p>Tujuan 6 : Mampu mengontrol perilaku kekerasan secara fisik, spiritual, sosial, dengan terapi psikofarmaka tercapai</p> | <br>Putri Damayanti |

---

P :

- Libatkan keluarga dalam pemantauan dan dukungan emosional
  - Memasukkan terapi inovasi relaksasi napas dalam dan memukul bantal ke dalam kegiatan harian pasien
-