

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.J DENGAN PERILAKU
KEKERASAN AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ARJUNA
RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026



Oleh:

I KADEK TOMIYANA
P07120123055

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.J DENGAN PERILAKU
KEKERASAN AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ARJUNA
RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh
Gelar Ahli Madya Keperawatan Pada Program Studi D III
Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh:

I KADEK TOMIYANA
P07120123055

KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.J DENGAN PERILAKU
KEKERASAN AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ARJUNA
RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026



Diajukan Oleh:

I KADEK TOMIYANA
P07120123055

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama

I Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes
NIP. 196502251986031002

Pembimbing pendamping

I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes
NIP. 196412311985032011

MENGETEHUI:

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



Ners.I Made Sukarja,S.Kep.,M.Kep
NIP.196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.J DENGAN PERILAKU
KEKERASAN AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ARJUNA
RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**

Diajukan Oleh:

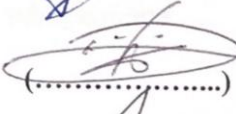
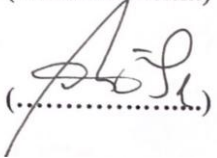
I KADEK TOMIYANA

P07120123055

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

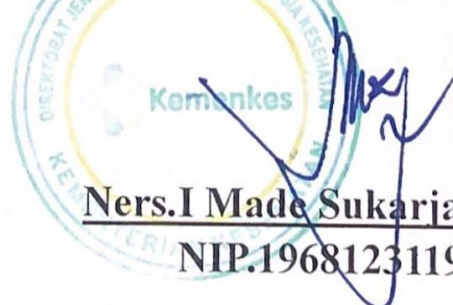
PADA HARI: SENIN TANGGAL: 20 APRIL 2026

TIM PENGUJI:

- | | | |
|--|-------------|---|
| 1. <u>I Wayan Candra, S.Pd.,S.Kep.,Ns.,M.Si</u>
NIP. 196510081986031001 | (Ketua) |  |
| 2. <u>Ns. Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi, S.Kep., M.Kep</u>
NIP. 198310182006042001 | (Anggota 1) |  |
| 3. <u>Ns. Asih Devi Rahmayanti, S.Kep., M.Kep</u>
NIP. 199412132025062005 | (Anggota 2) |  |

MENGETAHUI:

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR**


Ners. **I Made Sukarja, S.Kep., M.Kep**
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Kadek Tomiyana
NIM : P07120123055
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026/2027
Alamat : Br. Keliki, Desa Keliki, Kec. Tegallalang, Kab. Gianyar

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul "Asuhan Keperawatan Pada Tn.J Dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia Di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026" adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti laporan kasus bahwa tugas akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 16 April 2026
Yang membuat pernyataan



I Kadek Tomiyana
P07120123055

**NURSING CARE FOR MR. J WITH VIOLENT BEHAVIOR
DUE TO SCHIZOPHRENIA IN ARJUNA WARD
AT MANAH SHANTI MAHOTTAMA
MENTAL HOSPITAL
IN 2026**

ABSTRACT

Schizophrenia is a chronic mental disorder characterized by psychotic symptoms such as hallucinations, delusions, and disorganized behavior, often accompanied by violent tendencies that disrupt social functioning and pose risks to patient safety and the surrounding environment. This condition requires comprehensive nursing management to reduce maladaptive responses and improve patient adaptation. The aim of this study is to describe the application of nursing care for a patient with violent behavior due to schizophrenia. The method used is descriptive research with a case study design, employing the nursing process approach consisting of assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation, with one patient as the subject in Arjuna Ward, Manah Shanti Mahottama Mental Hospital in 2026. The main interventions were based on the Indonesian Nursing Intervention Standards, focusing on anger management and deep breathing relaxation techniques, delivered over several sessions. The results showed a decrease in the intensity of violent behavior, reduction of aggressive signs, and improvement in the patient's ability to control emotions and engage in social interaction. In conclusion, systematic and integrated nursing care is effective in reducing violent behavior symptoms and enhancing patient adaptation to reality.

Keywords: *Nursing care, schizophrenia, violent behavior*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.J DENGAN PERILAKU
KEKERASAN AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ARJUNA
RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis yang ditandai dengan gejala psikotik seperti halusinasi, delusi, serta perilaku tidak teratur yang sering memicu perilaku kekerasan dan mengganggu fungsi sosial. Kondisi ini menimbulkan risiko cedera, kerusakan lingkungan, serta stigma sosial sehingga memerlukan penatalaksanaan keperawatan yang komprehensif. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan perilaku kekerasan akibat skizofrenia. Metode yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan desain studi kasus melalui pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi, dengan subjek satu orang pasien di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama tahun 2026. Intervensi utama mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, yaitu manajemen pengendalian marah dan teknik relaksasi napas dalam yang dilaksanakan dalam beberapa kali pertemuan. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan intensitas perilaku kekerasan, berkurangnya tanda-tanda agresif, serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi dan berinteraksi sosial. Kesimpulannya, penerapan asuhan keperawatan yang sistematis dan terintegrasi efektif dalam mengurangi gejala perilaku kekerasan serta meningkatkan adaptasi pasien terhadap realitas.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, skizofrenia, perilaku kekerasan,

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.J DENGAN PERILAKU KEKERASAN AKIBAT SKIZOFRENIA DI RUANG ARJUNA RUMAH SAKIT JIWA MANAH SHANTI MAHOTTAMA TAHUN 2026

Oleh: I Kadek Tomiyana

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa kronis dengan gejala psikotik seperti halusinasi, delusi, bicara tidak teratur, dan perilaku katatonik yang mengganggu fungsi berpikir serta komunikasi. Salah satu manifestasi yang sering muncul adalah perilaku kekerasan, yaitu ekspresi marah yang ditunjukkan secara verbal maupun fisik sehingga membahayakan diri sendiri, orang lain, dan lingkungan. Data epidemiologi menunjukkan prevalensi skizofrenia global sekitar 0,28–0,32% populasi, dengan Indonesia mencatat lebih dari 280 ribu kasus pada 2024 dan tren meningkat di Bali, khususnya Bangli. Dampak perilaku kekerasan meliputi cedera, kerusakan fasilitas, trauma psikologis, serta stigma sosial. Oleh karena itu, laporan kasus ini difokuskan pada asuhan keperawatan pasien dengan perilaku kekerasan akibat skizofrenia di RSJ Manah Shanti Mahottama tahun 2026.

Skizofrenia adalah gangguan psikotik kompleks yang memengaruhi aspek kognitif, afektif, dan perilaku individu, ditandai oleh gejala positif (halusinasi, delusi, perilaku tidak terorganisasi), gejala negatif (afek datar, apatis, anhedonia), serta gangguan kognitif. Penyebabnya multifaktor, meliputi predisposisi biologis (genetik, neuroanatomi, neurokimia), psikologis, dan sosiokultural, serta faktor presipitasi seperti stresor internal maupun eksternal. Perilaku kekerasan didefinisikan sebagai ekspresi marah berlebihan yang tidak terkendali, muncul sebagai respons terhadap ancaman internal maupun eksternal, dengan tanda fisik (mata melotot, tangan mengepal), verbal (ancaman, kata kasar), dan perilaku agresif. Penatalaksanaan dilakukan melalui pendekatan medis (obat antipsikotik, ECT) dan keperawatan (psikoterapi, lingkungan terapeutik, pendidikan kesehatan).

Laporan kasus dilakukan di ruang Arjuna RSJ Manah Shanti Mahottama, Bangli, pada pasien laki-laki dewasa bernama Tn. J, usia 43 tahun, dengan riwayat perilaku agresif seperti memukul, mengancam, melukai diri, dan menyerang orang lain. Saat pengkajian, pasien tampak gelisah, berbicara keras, wajah merah, tangan mengepal, serta melaporkan halusinasi visual berupa bayangan. Masalah keperawatan yang diidentifikasi meliputi perilaku kekerasan, isolasi sosial, dan gangguan persepsi sensori. Diagnosis utama adalah perilaku kekerasan berhubungan dengan halusinasi, dengan intervensi berupa bina hubungan saling percaya, manajemen pengendalian marah, terapi relaksasi napas dalam, serta edukasi pasien dan keluarga. Implementasi dilakukan melalui delapan pertemuan, menunjukkan progres positif: pasien mampu mengenali pemicu amarah, mengekspresikan emosi secara adaptif, dan mengendalikan perilaku agresif. Evaluasi menunjukkan tujuan tercapai dengan penurunan gejala kekerasan dan peningkatan kontrol diri.

Hasil laporan kasus menunjukkan bahwa penerapan asuhan keperawatan komprehensif pada pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan efektif menurunkan intensitas gejala agresif. Intervensi seperti bina hubungan saling percaya, manajemen marah, dan teknik relaksasi napas dalam terbukti membantu pasien mengendalikan emosi, mengurangi perilaku menyerang, serta meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial. Temuan ini sejalan dengan teori keperawatan jiwa yang menekankan pentingnya pendekatan terapeutik, lingkungan aman, dan dukungan keluarga dalam penanganan pasien dengan gangguan psikotik. Dengan demikian, laporan kasus ini memberikan kontribusi terhadap praktik evidence-based nursing, memperkuat literatur keperawatan jiwa, serta menjadi acuan bagi tenaga kesehatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan pasien dengan risiko perilaku kekerasan.

Laporan kasus ini menyimpulkan bahwa pasien skizofrenia dengan perilaku kekerasan membutuhkan asuhan keperawatan yang komprehensif dan berkesinambungan, karena perilaku agresif yang muncul tidak hanya membahayakan diri pasien tetapi juga orang lain dan lingkungan sekitarnya. Intervensi keperawatan seperti bina hubungan saling percaya, manajemen marah,

serta teknik relaksasi terbukti efektif dalam membantu pasien mengenali pemicu emosi, mengendalikan perilaku kekerasan, dan meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial. Sejalan dengan temuan tersebut, disarankan agar tenaga kesehatan, khususnya perawat jiwa, terus meningkatkan keterampilan manajemen perilaku kekerasan melalui pelatihan dan praktik klinis, sementara keluarga diharapkan memberikan dukungan emosional dan pengawasan yang konsisten. Selain itu, institusi kesehatan perlu menyediakan lingkungan terapeutik yang aman serta program rehabilitasi berkelanjutan guna mencegah kekambuhan dan meningkatkan kualitas hidup pasien skizofrenia.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat, karunia, serta bimbingan-Nya. Berkat anugerah tersebut, penulis dapat menyelesaikan penyusunan usulan penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan pada Tn. J dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026” dengan baik dan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan.

Terselesaikannya laporan kasus ini tidaklah semata-mata merupakan hasil dari usaha dan kerja keras penulis sendiri. Keberhasilan ini juga merupakan buah dari dukungan, dorongan, serta bantuan yang diberikan oleh berbagai pihak. Untuk itu, melalui kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb.,S.Kep.Ners.,M.Kes. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah memberikan kesempatan menempuh program pendidikan DIII Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar.
2. dr. Ni Wayan Murdani, M.A.P selaku Direktur beserta staf Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama yang telah bersedia memberikan izin dan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian studi kasus.
3. I Made Sukarja, S. Kep, Ners., M. Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

4. Dr. I Wayan Suardana, S. Kep., Ns., M. Kep selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan yang senantiasa memberikan bimbingan dan masukan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
5. I Nengah Sumirta, SST,S.Kep,Ns. M.Kes selaku pembimbing utama yang telah banyak memberikan arahan, pengetahuan, masukan, dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. I Gusti Ayu Harini, SKM.M.Kes. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan, pengetahuan, masukan, dan saran dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ni Luh Gede Ari Kresna Dewi, S. Kep., Ners., M.Kep selaku pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan, masukan, perhatian dan motivasi dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini
8. Seluruh dosen pengajar serta staf di Politeknik Kesehatan Denpasar yang telah membekali ilmu yang sangat berharga bagi penulis selama perkuliahan.
9. Keluarga besar tercinta saya yang selalu mendoakan saya serta memberi dukungan dan motivasi yang tiada henti-hentinya selama penyusunan penelitian dan selama menempuh pendidikan ini.
10. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa selalu memberikan yang terbaik bagi kita semua.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan usulan penelitian ini masih terdapat berbagai kekurangan maupun kesalahan, baik yang disadari maupun

yang tidak disengaja. Oleh sebab itu, penulis dengan rendah hati sangat mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak, sebagai masukan berharga demi penyempurnaan usulan penelitian ini di masa mendatang

Denpasar, 16 April 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I 1 PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Studi Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Skizofrenia	7
B. Perilaku Kekerasan.....	13
C. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia.....	20
BAB III LAPORAN KASUS	
A. HASIL	56
B. Diagnosis Keperawatan.....	67

C. Pembahasan.....	87
D. Keterbatasan Laporan Kasus.....	95
BAB IV PENUTUP	
A. Simpulan	95
B. Saran.....	96
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Gejala Dan Tanda Mayor Dan Minor Perilaku Kekerasan.....	18
Tabel 2 Intervensi Keperawatan Pada Pasien Perilaku Kekerasan	30
Tabel 3 Implementasi Keperawatan Pada Pasien Perilaku Kekerasan.....	39
Tabel 4 Evaluasi Keperawatan Pada Pasien Dengan Perilaku Kekerasan	52
Tabel 5 Daftar Masalah Pada Tn.J Dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia Di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	65
Tabel 6 Intervensi Keperawatan Pada Tn.J Dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia Di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	68
Tabel 7 Implementasi Keperawatan Pada Tn.J Dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia Di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	77
Tabel 8 Evaluasi Keperawatan Pada Tn.J Dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia Di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026	84

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Rentang Respon Marah	14
Gambar 2 Pohon masalah Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia	27
Gambar 3 Genogram Tn. J dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia	60
Gambar 4 Pohon masalah asuhan Keperawatan Pada Tn.J dengan Perilaku Kekerasan Akibat Skizofrenia di Ruang Arjuna Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026.....	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	101
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya	102
Lampiran 3 Format Pengumpulan Data.....	103
Lampiran 4 Surat Izin Pengambilan Data.....	119
Lampiran 5 Balasan Surat izin Pengambilan Data	120
Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Pasien	121
Lampiran 7 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien	122
Lampiran 8 <i>Informed Consent</i>	123
Lampiran 9 Standar Prosedur Operasional (SPO)	127
Lampiran 10 Dokumentasi	128
Lampiran 11 Validasi Bimbingan.....	129
Lampiran 12 Hasil Cek Turnitin.....	130
Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Adminitrasi	135
Lampiran 14 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	136

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
BPS	: Badan Pusat Statistik
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
BHSP	: Bina Hubungan Saling Percaya
ECT	: <i>Electro Convulsive Therapy</i>
SOAP	: <i>Subjektive, Objektive, Assessment, Planning</i>
WITA	: Waktu Indonesia Tengah
RSJ	: Rumah Sakit Jiwa
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
DPP	: Dewan Pengurus Pusat
JNH	: Journal of Nursing and Health
MRS	: Masuk Rumah Sakit
Tn	: Tuan