

LAPORAN KASUS PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN

Nusaibah¹, Prastiwi Puji Rahayu²

^{1,2}Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
Email: nusaibah101003@gmail.com¹, prastiwi13@gmail.com²

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus pada satu orang pasien yang mengalami skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Pengumpulan data dilakukan melalui proses pengkajian keperawatan, observasi, wawancara, pemeriksaan fisik, serta dokumentasi keperawatan. Asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan tahapan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah diberikan asuhan keperawatan, pasien mampu mengenali tanda dan gejala kemarahan, mengendalikan emosi dengan lebih baik, mengikuti terapi yang diberikan, serta menunjukkan penurunan risiko perilaku kekerasan. Keberhasilan intervensi didukung oleh penerapan strategi pelaksanaan yang sesuai, komunikasi terapeutik, serta keterlibatan pasien dalam setiap tahap terapi. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan secara komprehensif mampu meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien sehingga risiko perilaku kekerasan dapat berkurang.

Kata Kunci: Skizofrenia, Risiko Perilaku Kekerasan, Asuhan Keperawatan Jiwa, Studi Kasus

Abstrack

This study aimed to describe the implementation of nursing care for a patient with schizophrenia who was diagnosed with the nursing problem of risk for violent behavior. The study employed a qualitative approach using a case study design involving one patient with schizophrenia who was identified as being at risk for violent behavior. Data were collected through the nursing assessment process, observation, interviews, physical examination, and nursing documentation. Nursing care was implemented based on the nursing process, including assessment, nursing diagnosis, planning, implementation, and evaluation. The results showed that after receiving nursing care, the patient was able to recognize the signs and symptoms of anger, improve emotional control, actively participate in the prescribed therapy, and demonstrate a reduced risk of violent behavior. The success of the intervention was supported by the application of appropriate nursing strategies, therapeutic communication, and the patient's active involvement throughout the therapeutic process. In conclusion, comprehensive nursing care was effective in enhancing the patient's self-control, thereby reducing the risk of violent behavior.

Keywords: Schizophrenia, Risk of Violent Behavior, Psychiatric Nursing Care, Case Study

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang bersifat kronis dan ditandai oleh gangguan pada proses berpikir, persepsi, emosi, serta perilaku yang berdampak pada kemampuan individu dalam menjalankan fungsi sosial dan aktivitas sehari-hari. Gangguan ini menjadi salah satu masalah kesehatan jiwa yang masih memerlukan perhatian serius karena dapat menyebabkan disabilitas jangka panjang dan menurunkan kualitas hidup penderitanya (World Health Organization, 2022).

Sekitar 24 juta penduduk dunia hidup dengan skizofrenia atau setara dengan 1 dari 300 penduduk. Di Indonesia, prevalensi gangguan jiwa berat seperti skizofrenia masih cukup tinggi, yaitu sekitar 7 per 1.000 rumah tangga (Putri, 2022). Daerah Istimewa Yogyakarta termasuk salah satu provinsi dengan prevalensi gangguan jiwa berat yang relatif tinggi dibandingkan wilayah lain di Indonesia. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa skizofrenia masih menjadi masalah kesehatan yang memerlukan penanganan komprehensif dari berbagai profesi kesehatan, termasuk perawat jiwa.

Gejala skizofrenia secara umum dibedakan menjadi gejala positif dan gejala negatif. Gejala positif meliputi halusinasi, waham, perilaku agresif, serta gangguan proses pikir, sedangkan gejala negatif ditandai dengan penarikan diri sosial, afek datar, kurang motivasi, dan menurunnya kemampuan berinteraksi dengan lingkungan. Salah satu manifestasi gejala positif yang sering ditemukan pada pasien skizofrenia adalah risiko perilaku kekerasan (Janah & Hargiana, 2021). Risiko perilaku kekerasan merupakan kondisi ketika seseorang berpotensi melakukan tindakan yang dapat mencederai diri sendiri, orang lain, maupun lingkungan sebagai respons terhadap kemarahan, frustrasi, atau ketidakmampuan mengendalikan emosi (Anisa et al., 2021).

Pasien dengan risiko perilaku kekerasan umumnya menunjukkan tanda dan gejala seperti mudah tersinggung, marah, berbicara dengan nada tinggi, mengancam, tatapan tajam, mengepalkan tangan, wajah tegang, hingga muncul dorongan untuk menyerang orang lain atau merusak lingkungan sekitar. Apabila tidak ditangani secara tepat, kondisi ini dapat meningkatkan risiko cedera, konflik sosial, serta memperburuk kondisi psikologis pasien (Harliyanti et al., 2022). Selain berdampak pada pasien, perilaku kekerasan juga dapat menimbulkan beban psikologis bagi keluarga dan tenaga kesehatan yang terlibat dalam proses perawatan (Janah & Hargiana, 2021).

Penatalaksanaan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan berfokus pada peningkatan kemampuan pasien dalam mengenali tanda dan gejala kemarahan,

mengontrol emosi, serta menerapkan strategi koping yang adaptif. Intervensi seperti latihan relaksasi napas dalam, teknik distraksi fisik yang aman, komunikasi terapeutik, serta kepatuhan minum obat terbukti membantu menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia (Harliyanti et al., 2022). Oleh karena itu, peran perawat sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif guna mencegah terjadinya perilaku kekerasan dan meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien.

Upaya keperawatan yang dapat dilakukan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan adalah melalui penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) Risiko Perilaku Kekerasan. SP 1 berfokus pada latihan pengendalian marah secara fisik melalui teknik tarik napas dalam dan penyaluran energi secara aman dengan memukul bantal atau kasur. SP 2 dilakukan dengan melatih kemampuan sosial atau verbal pasien, seperti mengungkapkan perasaan, meminta sesuatu, maupun menolak keinginan orang lain secara baik dan asertif. SP 3 berfokus pada peningkatan kemampuan spiritual sesuai dengan keyakinan pasien melalui kegiatan ibadah atau pendekatan religius lainnya. Selanjutnya, SP 4 dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai pentingnya kepatuhan dalam mengonsumsi obat secara teratur. Penerapan SP 1–4 secara bertahap dapat membantu pasien mengenali tanda-tanda kemarahan, meningkatkan kemampuan mengontrol emosi, serta menurunkan risiko terjadinya perilaku kekerasan (Yosep & Sutini, 2023)(Payong & Herminsi, 2024)

Berdasarkan uraian tersebut, penulis tertarik untuk mendeskripsikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan melalui pendekatan studi kasus, sehingga dapat memberikan gambaran mengenai penerapan proses keperawatan serta efektivitas strategi pelaksanaan (SP) dalam meningkatkan kemampuan kontrol diri pasien.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan. Pendekatan yang digunakan meliputi pengkajian, analisis data, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan. Subjek studi kasus adalah satu pasien dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu bersedia menjadi responden dan kooperatif selama pelaksanaan asuhan keperawatan. Pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 12–23 Januari 2026 melalui wawancara, observasi, pemeriksaan status mental, dan telaah rekam

medis. Intervensi keperawatan diberikan berdasarkan Strategi Pelaksanaan (SP) Risiko Perilaku Kekerasan. SP 1 meliputi latihan tarik napas dalam dan memukul bantal atau kasur, SP 2 meliputi latihan kemampuan sosial atau verbal secara asertif, SP 3 meliputi latihan spiritual sesuai keyakinan pasien, dan SP 4 meliputi edukasi kepatuhan minum obat. Evaluasi dilakukan secara berkelanjutan untuk menilai kemampuan pasien dalam mengendalikan emosi, menerapkan strategi koping yang adaptif, serta mengurangi risiko terjadinya perilaku kekerasan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pasien Tn. A berusia 32 tahun, belum menikah, dengan riwayat skizofrenia sejak tahun 2020. Pasien dirawat di rumah sakit jiwa setelah mengamuk satu hari sebelum masuk rumah sakit dan mengancam saudaranya menggunakan obeng. Selain itu, pasien sering berbicara sendiri, berbicara tidak sesuai topik pembicaraan, menangis tanpa sebab yang jelas, mondar-mandir, dan dua hari sebelum masuk rumah sakit sering keluar rumah tanpa tujuan. Keluarga juga menjelaskan bahwa pasien tidak patuh mengonsumsi obat selama satu bulan terakhir karena merasa kesal terhadap keluarganya. Pada saat pengkajian pasien tampak marah-marah, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, sering mengalihkan pembicaraan, berbicara dengan nada keras, serta cenderung menyalahkan keluarga atas kondisi yang dialaminya. Pemeriksaan fisik tidak menunjukkan adanya kelainan, sedangkan terapi farmakologi yang diberikan berupa Clozapine 25 mg dua kali sehari dan Olanzapine 5 mg dua kali sehari.

Berdasarkan data tersebut ditegakkan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan. Kondisi pasien sesuai dengan karakteristik risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia yang ditandai dengan adanya perilaku agresif verbal maupun nonverbal, mudah tersinggung, nada bicara tinggi, mengancam orang lain, serta ketidakmampuan mengontrol emosi. Faktor predisposisi berupa konflik keluarga dan ketidakpatuhan minum obat yang ditemukan pada Tn. A juga sejalan dengan penelitian (Yosep & Sutini, 2023) serta (Nova & Sinthania, 2023) yang menyatakan bahwa faktor tersebut merupakan penyebab utama munculnya risiko perilaku kekerasan.

Implementasi hari pertama dilakukan melalui Strategi Pelaksanaan (SP) 1 berupa latihan tarik napas dalam dan memukul bantal sebagai cara mengontrol kemarahan. Setelah intervensi diberikan, pasien mampu mengikuti dan mempraktikkan teknik tersebut secara mandiri, meskipun masih tampak mudah marah dan belum terbuka mengenai alasan dirinya

dirawat. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien mulai mampu mengenali dan mengendalikan emosinya. Latihan relaksasi napas dalam diketahui mampu menurunkan ketegangan fisik dan membantu mengontrol respons marah secara adaptif. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Payong & Herminsi, 2024) yang menunjukkan bahwa penerapan SP 1 efektif menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia. Hasil serupa juga dilaporkan oleh (Anggara & Puspitaningrum, 2026) yang menyatakan bahwa terapi relaksasi mampu meningkatkan kontrol diri pasien serta mengurangi perilaku agresif.

Pada hari kedua diberikan SP 2 berupa latihan komunikasi sosial dan verbal positif melalui cara meminta dan menolak dengan baik. Setelah intervensi, pasien mulai berinteraksi dengan teman satu wisma, berbicara dengan nada yang lebih lembut, tampak lebih tenang, dan tidak lagi menunjukkan perilaku mengancam maupun marah-marah. Meskipun kontak mata masih belum optimal, perubahan ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan komunikasi interpersonal dan pengendalian emosi. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian (Sari & Yuderna, 2026) yang menyatakan bahwa strategi komunikasi verbal positif membantu pasien mengekspresikan kebutuhan secara adaptif sehingga dapat mencegah munculnya perilaku agresif. Penelitian (Yusup et al., 2026) juga membuktikan bahwa latihan komunikasi asertif efektif meningkatkan kemampuan pasien dalam mengendalikan kemarahan dan berinteraksi dengan lingkungan secara lebih konstruktif.

Pada hari ketiga dilakukan SP 3 melalui pendekatan spiritual berupa latihan beristighfar, berwudu, dan membaca doa ketika marah. Pasien bersedia mengikuti seluruh kegiatan, mampu menghafalkan doa ketika marah, serta tampak lebih tenang dibandingkan saat awal pengkajian. Pendekatan spiritual terbukti membantu meningkatkan ketenangan batin, memperkuat mekanisme koping, serta membantu pasien mengendalikan emosi negatif. Hasil ini sesuai dengan penelitian (Gunawan, 2025) yang menjelaskan bahwa terapi spiritual melalui dzikir dan kegiatan religius efektif menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa karena mampu meningkatkan kontrol diri dan memberikan rasa nyaman kepada pasien.

Pada hari keempat diberikan SP 4 berupa edukasi manajemen obat yang meliputi tujuan pengobatan, dampak putus obat, efek samping obat, prinsip lima benar obat, serta strategi meningkatkan kepatuhan setelah pulang ke rumah. Setelah intervensi, pasien mampu menjelaskan kembali informasi yang diberikan, memahami pentingnya minum obat secara teratur, serta berkomitmen menggunakan alarm dan bantuan keluarga sebagai pengingat. Pasien juga mulai menerima kondisi yang dialaminya, komunikasi menjadi lebih terarah,

kontak mata membaik, tidak lagi berbicara melantur, dan tidak ditemukan perilaku mengancam maupun tanda-tanda kemarahan selama evaluasi. Hasil ini menunjukkan bahwa edukasi kepatuhan minum obat berperan penting dalam mencegah kekambuhan dan mengurangi risiko perilaku kekerasan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Azzahrah et al., 2026) yang menyatakan bahwa ketidakpatuhan minum obat merupakan salah satu faktor utama kekambuhan skizofrenia yang berujung pada meningkatnya risiko perilaku kekerasan.

Secara keseluruhan, penerapan SP 1 sampai SP 4 memberikan perubahan positif pada kondisi pasien. Dibandingkan saat awal pengkajian, pasien menunjukkan peningkatan kemampuan mengontrol kemarahan, berkomunikasi secara lebih adaptif, memanfaatkan pendekatan spiritual untuk mengendalikan emosi, serta memahami pentingnya kepatuhan minum obat. Perilaku agresif, marah-maraha, dan kecenderungan mengancam yang sebelumnya muncul tidak ditemukan lagi selama proses evaluasi. Hasil ini sejalan dengan penelitian (Sari & Effendi, 2025) yang menyatakan bahwa penerapan terapi generalis SP 1 sampai SP 4 efektif meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol perilaku kekerasan melalui pendekatan fisik, verbal, spiritual, dan kepatuhan minum obat. Selain itu, tinjauan sistematis (Yosep & Sutini, 2023) juga menjelaskan bahwa intervensi keperawatan yang terstruktur mampu menurunkan risiko perilaku kekerasan pada pasien skizofrenia secara signifikan. Dengan demikian, implementasi SP 1 sampai SP 4 pada Tn. A dapat dinyatakan efektif dalam meningkatkan kemampuan pengendalian diri, menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan, serta mendukung proses pemulihan pasien secara menyeluruh.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada Tn. A dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan, dapat disimpulkan bahwa penerapan Strategi Pelaksanaan (SP) 1 sampai SP 4 efektif dalam meningkatkan kemampuan pasien mengontrol emosi dan mencegah terjadinya perilaku kekerasan. Implementasi SP 1 melalui latihan tarik napas dalam dan memukul bantal membantu pasien mengendalikan kemarahan secara fisik, SP 2 meningkatkan kemampuan komunikasi sosial dan verbal yang lebih adaptif, SP 3 membantu pasien mengontrol emosi melalui pendekatan spiritual, dan SP 4 meningkatkan pemahaman serta komitmen pasien terhadap kepatuhan minum obat. Setelah diberikan intervensi, pasien menunjukkan perubahan positif berupa berkurangnya perilaku agresif, tidak lagi mengancam atau marah-maraha, komunikasi menjadi lebih terarah, emosi lebih stabil, serta meningkatnya kesadaran untuk patuh terhadap pengobatan. Dengan demikian, penerapan SP 1 sampai SP 4

dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan yang efektif dalam membantu pasien skizofrenia mengontrol risiko perilaku kekerasan dan mendukung proses pemulihan secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggara, J. A. N. P., & Puspitaningrum, I. (2026). Penerapan manajemen pengendalian marah pada pasien dengan perilaku kekerasan di RSJ Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Penelitian Medis Berkelanjutan*, 10(5), 1123–1134.
- Anisa, D. L., Budi, A. S., & Suyanta, S. (2021). Asuhan keperawatan jiwa: Pasien risiko perilaku kekerasan. *Jendela Nursing Journal (JNJ)*, 5(2), 106–110.
- Azzahrah, S., Rahayu, S., Reni, R., & Suryanti, S. (2026). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien halusinasi di Rumah Sakit Jiwa Dr. Soeharto Heerdjan Jakarta. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business*, 4(4), 13080–13087.
- Gunawan, W. (2025). *Penerapan terapi Qur'anic healing dalam asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan gangguan halusinasi pendengaran di wilayah kerja Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut tahun 2025*. Universitas Bhakti Kencana PSDKU Garut.
- Harliyanti, N. A., Rahmawati, A. N., & Adriani, P. (2022). Nursing care for the risk of violent behavior in schizophrenic patient. *Genius Journal*, 3(2), 139–146.
- Janah, M., & Hargiana, G. (2021). Levels of stress and coping strategies in family caregivers who treat schizophrenic patients with risk of violent behavior. *Journal of Public Health Research*, 10(1), 1134–1142.
- Nova, K. I., & Sinthania, D. (2023). Studi kasus: Asuhan keperawatan pada Tn. N dengan risiko perilaku kekerasan. *Jurnal Keperawatan Medika*, 1(2), 86–98.
- Payong, F. D., & Herminsi, A. R. (2024). Studi kasus: Penerapan strategi pelaksanaan (SP) I pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di wilayah kerja Puskesmas Kopeta. *Jurnal Ventilator*, 2(2), 9–14.
- Putri, I. A. (2022). Skizofrenia: Suatu studi literatur. *Journal of Public Health and Medical Studies*, 1(1).
- Sari, D., & Effendi, Z. (2025). Penerapan terapi assertive training pada pasien skizofrenia dalam mengendalikan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 11(1), 44–52.

- Sari, D. H. A., & Yuderna, V. (2026). Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Wisma Nuri RSJ Prof. HB. Sa'anin Padang tahun 2026. *Jurnal Ilmu Psikologi dan Kesehatan*, 3(1), 322–331.
- World Health Organization. (2022). *Schizophrenia*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia>
- Yosep, I., & Sutini, T. (2023). *Buku ajar keperawatan jiwa dan advance mental health nursing* (Edisi terbaru). Refika Aditama.
- Yusup, S., Gobel, I. A., Ilham, R., & Damansyah, H. (2026). Pengaruh latihan asertif terhadap kemampuan mengendalikan marah pada lansia di Desa Sidomukti Kecamatan Mootilango Kabupaten Gorontalo. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 9(2), 797–807.