

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. F DAN NN. S DENGAN RISIKO
PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN LATIHAN VERBAL
ASERTIF DI PANTI GRAMESIA CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH



Oleh:

RINI KUSMIATI
NIM. P2.06.20.22.0068

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. F DAN NN. S DENGAN RISIKO
PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN LATIHAN VERBAL
ASERTIF DI PANTI GRAMESIA CIREBON**

KARYA TULIS ILMIAH

Diajukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan
Pada Program Studi Keperawatan
Cirebon



Oleh:

RINI KUSMIATI
NIM. P2.06.20.22.0068

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

2023

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn.F DAN Nn.S DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN LATIHAN VERBAL ASERTIF DI PANTI GRAMESIA CIREBON” yang merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan D III Keperawatan.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang turut membantu proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada Bapak/Ibu/Saudara yang penulis hormmati yaitu:

1. Ibu Hj. Ani Radiati R, Spd, M.Kes, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
2. Bapak Dudi Hartono, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya.
3. Bapak Edi Ruhmadi, S.Kep. M.Kes selaku Ketua Program Studi D III Keperawatan Politeknik Kesehatan Tasikmalaya Wilayah Cirebon.
4. Ibu Ns.Hj. Dwi Putri P, SPd, MKep, Sp.Jiwa selaku dosen pembimbing satu yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
5. Bapak Eyet Hidayat, SPd, SKp, MKep, Ns., Sp.Jiwa selaku dosen pembimbing dua yang telah memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyelesaian Karya Tulis Ilmiah.
6. Ibu Ns. Ayu Yuliani S,Mkep, Sp.Kep.An selaku penguji Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu Zaitun APP,MPH. Selaku pembimbing Akademik yang telah membimbing serta memberikan arahan kepada penulis selama mengikuti kegiatan perkuliahan.

8. Ns. Rahayu, S.Kep,M.Kes selaku Clinical Instructur Intership Nursing Keperawatan Jiwa.
9. Seluruh dosen dan tenaga Kependidikan Prodi Keperawatan Cirebon
10. Kepada orangtua tercinta yang selalu mendo'akan yang terbaik sebagai dukungan dan kasih sayang
11. Seluruh teman seperjuangan yang senantiasa memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah

Penulis menyadari dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini masih terdapat kekurangan baik sadar maupun tidak disadari, sehingga tidak ada salahnya jika ada kritik dan saran demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini.

Cirebon, Juni 2023

Penulis,

**KEMENTERIAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN CIREBON**

Karya Tulis Imiah, 03 Mei 2023

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. F DAN NN. S DENGAN
RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN LATIHAN
VERBAL ASERTIF DI PANTI GRAMESIA CIREBON**

Rini Kusmiati¹, Dwi Putri Parendrawati², Eyet Hidayat³

ABSTRAK

Latar Belakang: terdapat beberapa orang yang mengalami gangguan jiwa diantaranya yaitu, 264 orang mengalami depresi, 45 juta orang menderita gangguan bipolar, 50 juta orang mengalami demensia, dan yang mengalami skizofrenia sebanyak 20 juta orang. Dari data yang didapat di Panti Gramesia Cirebon kasus risiko perilaku kekerasan menempati urutan ketiga, Latihan verbal asertif termasuk salah satu strategi pelaksanaan intervensi dalam risiko perilaku kekerasan yang dilakukan dengan cara mengontrol emosi dengan latihan verbal asertif (mengungkapkan perasaan, keinginan dan mengekspresikan kemarahan, mengatakan tidak setuju serta mempertahankan perubahan perilaku asertif). **Tujuan:** mendapatkan gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Latihan Verbal Asertif. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah kualitatif yang menggunakan metode studi kasus untuk mengeksplorasi masalah keperawatan dan teknik pemecahan masalah pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan latihan verbal asertif. Subyek yang diteliti yaitu berjumlah 2 orang pasien dengan risiko perilaku kekerasan. **Hasil:** Tindakan Latihan Verbal Asertif yang dilakukan kepada kedua pasien masing-masing dilaksanakan selama 5 hari menunjukkan hasil yang berbeda pasien I jadi lebih kooperatif, sudah bisa beradaptasi dengan pasien yang lainnya, lebih bisa mengendalikan emosinya, pasien mengikuti perintah penulis melakukan latihan verbal asertif dan pasien II selalu duduk sendirian, kurang kooperatif saat diajak berbicara, pasien mengikuti perintah penulis melakukan latihan verbal asertif namun harus selalu dibimbing dan diingatkan oleh penulis. **Kesimpulan:** Latihan Verbal Asertif pada pasien dengan diagnosa Risiko Perilaku Kekerasan mampu menurunkan tanda dan gejala Risiko Perilaku Kekerasan yang dirasakan oleh pasien sesuai dengan kemampuan pasien mengontrol amarahnya menggunakan Latihan Verbal Asertif. **Saran:** Tindakan latihan verbal asertif bisa dijadikan tindakan non farmakologi sebagai operasional prosedur baku.

Kata Kunci: *Asuhan Keperawatan, Risiko Perilaku Kekerasan, Verbal Asertif*

1. Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Pembimbing I Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
3. Pembimbing II Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**MINISTRY OF THE REPUBLIC OF INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES TASIKMALAYA
CIREBON NURSING DIII STUDY PROGRAM**

Imiah's Writing, 03 May 2023

**NURSING CARE IN PATIENTS MR. F AND MRS. S WITH THE RISK OF
VIOLENT BEHAVIOR CARRIED OUT ASSERTIVE VERBAL EXERCISES
AT PANTI GRAMESIA CIREBON**

Rini Kusmiati¹, Dwi Putri Parendrawati², Eyet Hidayat³

ABSTRACT

Background: there are several people who experience mental disorders including, 264 people have depression, 45 million people suffer from bipolar disorder, 50 million people have dementia, and 20 million people experience schizophrenia. From the data obtained at the Cirebon Gramesia Orphanage, the case of the risk of violent behavior ranks third, assertive verbal exercise is one of the strategies for implementing interventions in the risk of violent behavior carried out by controlling emotions with assertive verbal exercises (expressing feelings, desires and expressing anger, saying disapproval and maintaining assertive behavior changes). **Objective:** get an overview of nursing care in patients at risk of violent behavior with assertive verbal exercises. **Methods:** The research design used was qualitative using case study methods to explore nursing problems and problem-solving techniques in patients at risk of violent behavior with assertive verbal exercises. The subjects studied were 2 patients at risk of violent behavior. **Results:** The action of assertive verbal exercises performed on both patients each carried out for 5 days showed different results patient I became more cooperative, was able to adapt to other patients, more able to control his emotions, patients followed the author's orders to do assertive verbal exercises and patient II always sat alone, less cooperative when spoken to, patients followed the author's orders to do assertive verbal exercises But it must always be guided and reminded by the author. **Conclusion:** Assertive Verbal Exercises in patients with a diagnosis of Risk of Violent Behavior are able to reduce the signs and symptoms of Risk of Violent Behavior felt by patients according to the patient's ability to control their anger using Assertive Verbal Exercises. **Suggestion:** The act of assertive verbal practice can be used as a non-pharmacological action as a standard operating procedure.

Keywords: *nursing care, risk of violent behavior, verbal assertiveness*

1. Students of Cirebon Nursing DIII Study Program Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya
2. Supervisor I of the Cirebon Nursing DIII Study Program, Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya
3. Supervisor II of the Cirebon Nursing DIII Study Program, Poltekkes, Ministry of Health, Tasikmalaya

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS / KEASLIAN TULISAN	iv
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR BAGAN.....	xiii
DARTAR GAMBAR	xiv
LEMBAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Tujuan.....	7
1.3.1. Tujuan Umum	7
1.3.2. Tujuan Khusus.....	7
1.4. Manfaat KTI	8
1.4.1. Manfaat Teoritis	8
1.4.2. Manfaat Praktis	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1. Konsep Teori Risiko Perilaku Kekerasan.....	9
2.1.1. Pengertian	9
2.1.2. Tanda dan Gejala	10
2.1.3. Rentang Respon	10
2.1.4. Proses Terjadinya Perilaku Kekerasan.....	11
2.1.5. Etiologi.....	12
2.1.6. Mekanisme Koping	15
2.1.7. Sumber Koping	16
2.1.8. Psikopatologi.....	17
2.2. Konsep Asuhan Keperawatan.....	18
2.2.1. Pengkajian	18
2.2.2. Pohon Masalah.....	27
2.2.3. Diagnosa Keperawatan	27
2.2.4. Rencana Intervensi Keperawatan.....	30
2.2.5. Implementasi	38
2.2.6. Evaluasi.....	39
2.3. Konsep Intervensi.....	39
2.3.1. Definisi Latihan Asertif	39
2.3.2. Tujuan Latihan Asertif	40
2.3.3. Prosedur Latihan Asertif	41
2.3.4. Kelebihan latihan asertif.....	42

2.3.5. Kekurangan Latihan Asertif.....	43
2.3.6. Mekanisme Latihan Asertif.....	43
2.4. Kerangka Teori.....	44
2.5. Kerangka Konsep	45
BAB III METODE KTI.....	46
3.1. Desain KTI	46
3.2. Subyek KTI	46
3.3. Definisi Operasional / Batasan istilah	46
3.4. Lokasi dan Waktu.....	48
3.5. Prosedur Penyusunan KTI.....	48
3.6. Teknik Pengumpulan Data	49
3.7. Instrumen Pengumpulan Data	50
3.8. Keabsahan Data	50
3.9. Analisis Data	51
3.10. Etika Penelitian.....	52
BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....	54
4.1. Hasil Laporan Studi Kasus	54
4.1.1. Gambaran Umum Panti.....	54
4.1.2. Identitas Pasien yang dilakukan Latihan Verbal Asertif.....	54
4.1.3. Tanda dan Gejala Pasien Sebelum dilakukan Tindakan Latihan Verbal Asertif.....	59
4.1.4. Perencanaan.....	60
4.1.5. Implementasi Keperawatan	73
4.1.6. Evaluasi	76
4.1.7. Proses Pelaksanaan Intervensi Latihan Verbal Asertif	82
4.1.8. Tanda dan Gejala Pasien Sesudah dilakukan Tindakan Latihan Verbal Asertif.....	84
4.1.9. Perbedaan pasien I dan pasien II setelah dilakukan Latihan Verbal Asertif.....	89
4.2. Pembahasan	90
4.2.1. Pengkajian	90
4.2.2. Diagnosa Keperawatan.....	94
4.2.3. Intervensi Keperawatan.....	95
4.2.4. Implementasi Keperawatan	95
4.2.5. Evaluasi	98
4.3. Keterbatasan Karya Tulis Ilmiah.....	101
4.4. Implikasi Karya Tulis Ilmiah	102
BAB V PENUTUP	104
5.1. Kesimpulan.....	104
5.2. Saran	105
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1.Data klien di Panti Gramesia Cirebon.....	5
2.1. Data mayor dan minor Diagnosa risiko perilaku kekerasan.....	28
2.2. Rencana intervensi risiko perilaku kekerasan	30
3.1. Daftar definisi operasional	47
3.2. Prosedur penyusunan KTI	49
4.1. Data pasien yang dilakukan latihan verbal asertif.....	55
4.2. Data pasien sebelum dilakukan latihan verbal asertif	59
4.3. Perencanaan keperawatan pada pasien I	60
4.4. Perencanaan keperawatan pada pasien II	67
4.5. Implementasi keperawatan Pasien I dan Pasien II	73
4.6. Evaluasi keperawatan pasien I dan Pasien II.....	76
4.7. Respon pasien I setelah dilakukan latihan verbal asertif.....	84
4.8. Respon pasien II setelah dilakukan latihan verbal asertif	86
4.9. Perbedaan respon pasien setelah dilakukan latihan verbal asertif	89

DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1. Kerangka Teori.....	44
2.2. Kerangka Konsep	45

DARTAR GAMBAR

GAMBAR	Halaman
2.1. Rentang respon risiko perilaku kekerasan.....	10
2.2. Pohon masalah risiko perilaku kekerasan	27

LEMBAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar penjelasan sebelum Pelaksanaan penelitian
- Lampiran 2. Lembar informed consent
- Lampiran 3. Lembar Kegiatan Harian Pasien
- Lampiran 4. Lembar Standar Operasional Prosedur Latihan Verbal Asertif
- Lampiran 5. Format Observasi Penelitian Pada Pasien risiko perilaku kekerasan
- Lampiran 6. Lembar Konsultasi Bimbingan