

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D.H DAN TN. D.A  
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG  
DILAKUKAN TINDAKAN PUKUL BANTAL  
DI PANTI GRAMESIA CIREBON**

**KARYA TULIS ILMIAH**



**Oleh:  
ROYANI LARASATI PURBA  
NIM.P2.06.20.22.0031**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON  
2023**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D.H DAN TN. D.A  
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG  
DILAKUKAN TINDAKAN PUKUL BANTAL  
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:  
**ROYANI LARASATI PURBA**  
NIM.P2.06.20.22.0031

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN TASIKMALAYA  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
CIREBON  
2023**

## KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D.H DAN TN. D.A DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN TINDAKAN PUKUL BANTAL DI PANTI GRAMESIA CIREBON”.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan karena adanya bantuan dan dukungan dalam penulisan banyak sekali pihak yang telah membantu penulis baik dalam memberi motivasi, bimbingan materi, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Hj. Ani Radiati R, SPd., M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
2. H. Hasan Machmudi, S.H., selaku Pembina Yayasan Bina Insan Mandiri Cirebon
3. Dudi Hartono, SKep., Ns., M.Kep. selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya
4. Edi Ruhmadi, SKep., MKes. selaku ketua Program Studi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
5. Hj. Dwi Putri P, SPd, SKep, MKep, Ns, Sp.Jiwa. selaku pembimbing utama yang telah dengan sabar dan ikhlas untuk memberikan bimbingan, motivasi dan masukan serta saran sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Eyet Hidayat, S.Pd, S.Kp, M.Kep, Ns, Sp.Kep.J. selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan petunjuk dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ayu Yuliani, MKep, Ns, Sp. Kep. An selaku dosen penguji Karya Tulis Ilmiah

8. Omay Rohmana, S.Kep, Ners, M.Kep selaku Pembimbing Akademik yang telah membimbing saya selama menjalankan proses perkuliahan di Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
9. Para Dosen dan Staf Pendidikan Prodi D III Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
10. Untuk Keluarga penulis, khususnya kedua orang tua penulis, Bapak Jitu Berman Purba dan Mamah Roida Sitorus, yang selalu memberikan motivasi, perhatian serta doa yang tiada henti-hentinya kepada penulis menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
11. Orient Chrisna Roynaldy yang telah menjadi *support system* terbaik penulis, terimakasih telah mendengarkan keluh kesah, memberikan dukungan, semangat, tenaga dan pikiran selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
12. Kepada teman-teman satu angkatan Program Studi DIII Keperawatan yang sudah mau bertahan sampai dititik ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih belum sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini di masa yang akan datang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan dan membacanya.

Cirebon, Juni 2023

Penulis

## ABSTRAK

### **Asuhan Keperawatan pada Tn. D.H dan Tn. D.A dengan Risiko Perilaku Kekerasan yang dilakukan Tindakan Pukul Bantal di Panti Gramesia Cirebon**

Royani Larasati P<sup>1</sup>, Dwi Putri P<sup>2</sup>, Eyet Hidayat<sup>3</sup>

**Latar belakang :** Risiko perilaku kekerasan merupakan kondisi dimana perilaku berada diluar kendali dan mengakibatkan kerugian bagi diri sendiri, orang lain ataupun lingkungan. Data skizofrenia di Kabupaten Cirebon menempati urutan ke-9 tertinggi di Jawa Barat dengan presentase jumlah penderita skizofrenia yang cukup tinggi yaitu 0,73 %. Selain itu, ada juga data di Panti Gramesia Cirebon tahun 2022 menunjukkan bawa diagnosa terbanyak ke 3 yakni risiko perilaku kekerasan dengan persentase 21%. **Tujuan:** penelitian ini untuk mengontrol emosi dan mengendalikan marah pasien. Tindakan pukul bantal ialah suatu cara untuk mengekspresikan energi marah pasien agar perilaku maladaptif menjadi perilaku adaptif dan dapat mengurangi risiko merugikan diri sendiri atau orang lain akibat keadaan emosi pasien. **Metode :** penelitian yang digunakan ini yaitu kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek penelitian ini adalah Tn. D.H dan Tn. D.A dengan pendekatan pada studi kasus. Penelitian ini dilakukan selama 5 hari selama 10 - 15 menit. **Hasil :** penelitian didapat dari kedua pasien mulai pengkajian hingga evaluasi yaitu perubahan tanda dan gejala yang terjadi pada Tn. D.H dan Tn. D.A mengalami perbedaan. Setelah melakukan intervensi secara rutin, tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Tn. D.H berkurang pada hari ketiga dan pasien sudah dapat menerapkan tindakan pukul bantal saat pasien merasa emosi, ataupun kesal dengan orang lain, sedangkan pada Tn. D.A tanda dan gejala berkurang pada hari kelima tetapi pasien belum mampu menerapkan tindakan pukul bantal saat pasien sedang emosi atau marah pada orang lain. **Kesimpulan:** intervensi pukul bantal yang dilakukan yaitu terdapat perbedaan respon yang terjadi pada kedua pasien karena beberapa faktor yaitu faktor usia, predisposisi, dukungan keluarga, dan motivasi pasien dalam proses penyembuhan, selain itu terdapat penurunan tanda gejala pada kedua pasien. **Saran :** Penulis merekomendasikan untuk selalu meningkatkan motivasi pasien dalam melakukan tindakan pukul bantal untuk meningkatkan kemampuan pasien dalam mengontrol emosi.

**Kata kunci :** *Asuhan Keperawatan, Mengontrol marah, Risiko Perilaku kekerasan, Tindakan pukul bantal*

<sup>1</sup> Mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2,3</sup> Dosen Prodi DIII Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## ABSTRACT

### **Nursing Care of Mr. D.H and Mr. D.A with the Risk of Violent Behavior by Throwing Pillows at the Gramesia Institution Cirebon**

Royani Larasati P<sup>1</sup>, Dwi Putri P<sup>2</sup>, Eyet Hidayat<sup>3</sup>

**Background** : The risk of violent behavior is a condition where behavior is out of control and results in harm to oneself, others or the environment. Schizophrenia data in Cirebon Regency ranks 9th highest in West Java with a fairly high percentage of schizophrenic patients, namely 0.73%. Apart from that, there is also data at the Gramesia Cirebon Institution in 2022 showing that the 3rd most diagnosed is the risk of violent behavior with a percentage of 21%. **Purpose** : of this study is to control emotions and control the patient's anger. The act of hitting a pillow is a way to express the patient's angry energy so that maladaptive behavior becomes adaptive behavior and can reduce the risk of harming oneself or others due to the patient's emotional state. **Methods** : The research method used is qualitative with a case study approach. The subjects of this study were Mr.D.H and Mr.D.A with a case study approach. This research was conducted for 5 days for 10 - 15 minutes. **Results** : of the study were obtained from both patients from assessment to evaluation, namely changes in signs and symptoms that occurred in Mr. D.H and Mr. D.A experienced a difference. After carrying out routine interventions, signs and symptoms of the risk of violent behavior in Mr. D.H decreased on the third day and the patient was able to apply the action of hitting the pillow when the patient felt emotional or annoyed with other people, whereas in Mr. D.A signs and symptoms decreased on the fifth day but the patient has not been able to apply pillow hitting action when the patient is emotional or angry at other people. **Conclusion** : of the pillow hitting intervention was that there were differences in the response that occurred in the two patients due to several factors, namely age, predisposition, family support, and patient motivation in the healing process, besides that there was a decrease in symptoms in both patients. **Suggestion** : The author recommends always increasing the patient's motivation in performing the action of hitting the pillow to improve the patient's ability to control emotions.

**Keywords:** *Nursing Care, Anger Control, Risk of Violent Behavior, Pillow hitting action*

<sup>1</sup> Students of Cirebon Nursing Study Program D III Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

<sup>2, 3</sup> Lecturer of Cirebon Nursing Study Program D III Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>ABSTRAK</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	x
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Manfaat.....	8
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	10
2.1 Risiko Perilaku Kekerasan.....	10
2.2 Konsep Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan .....	18
2.3 Konsep Teknik Pukul Bantal .....	43
2.4 Kerangka Teori .....	45
2.5 Kerangka Konsep.....	47
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH</b> .....	48
3.1 Desain Karya Tulis Ilmiah .....	48
3.2 Subyek Karya Tulis Ilmiah .....	48
3.3 Definisi Operasional / Batasan Istilah .....	49
3.4 Lokasi dan Waktu.....	49
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....	50
3.6 Teknik pengumpulan data .....	51
3.7 Instrumen Pengumpulan Data .....	52
3.8 Keabsahan Data.....	52
3.9 Analisa data .....	53
3.10 Etika Penelitian .....	53
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b> .....	55
4.1 Hasil Penelitian .....	55
4.2 Pembahasan .....	82
4.1 Keterbatasan .....	94
4.2 Implikasi untuk keperawatan .....	95

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	97
5.1 Kesimpulan.....	97
5.2 Saran.....	98
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	100



## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. 1 Data Pasien Berdasarkan Diagnosis Keperawatan Jiwa .....	4
2. 1 Perbandingan perilaku pasif, asertif dan agresif .....	15
2. 2 Intervensi Keperawatan Pasien Risiko Perilaku Kekerasan.....	34
3. 1 Definisi Operasional / Batasan Istilah.....	49
3. 2 Waktu Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....	50
4. 1 Pengkajian Pasien .....	55
4. 2 Diagnosa Keperawatan .....	59
4. 3 Rencana Keperawatan Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan .....	61
4. 4 Implementasi Keperawatan .....	68
4. 5 Evaluasi Keperawatan.....	70
4. 6 Respon Pasien Setelah Diterapkannya Intervensi Pukul Bantal .....	77
4. 7 Analisis Kesenjangan Pasien Setelah Diberikan Tindakan Pukul bantal.....	81

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2. 1 Rentang Respon Marah .....	14

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2. 1 Genogram.....	20
2. 2 Pohon Masalah Risiko Perilaku Kekerasan .....	31
2. 3 Kerangka Teori .....	46
2. 4 Kerangka Konsep.....	47

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran

- 1 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA
- 2 Lembar *Informed Consent*
- 3 Lembar Observasi Pasien Risiko Perilaku Kekerasan
- 4 Standar Operasional Prosedur
- 5 Strategi Pelaksanaan Risiko Perilaku Kekerasan
- 6 Lembar konsultasi Bimbingan KTI