



**KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D DAN TN. S DENGAN  
RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN TERAPI  
PSIKORELIGIUS ASMAUL HUSNA *AS-SHABUUR* DI PANTI  
GRAMESIA KABUPATEN CIREBON**

**NUR FITRIANA**  
P2.06.20.2.21.027

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN CIREBON  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**





**LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D DAN TN. S DENGAN  
RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN TERAPI  
PSIKORELIGIUS ASMAUL HUSNA *AS-SHABUUR* DI PANTI  
GRAMESIA KABUPATEN CIREBON**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan

**NUR FITRIANA**  
P2.06.20.2.21.027

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA KEPERAWATAN CIREBON  
JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA  
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
TAHUN 2024**

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul “ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. D DAN TN. S DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN YANG DILAKUKAN TERAPI PSIKORELIGIUS ASMAUL HUSNA *AS-SHABUUR* DI PANTI GRAMESIA KABUPATEN CIREBON”.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan karena adanya dukungan dari banyak pihak yang membantu dalam memberikan bimbingan dan juga motivasi. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr. Dini Mariani, S. Kep., Ners, M. Kep. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kesehatan Tasikmalaya.
2. Dudi Hartono, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
3. Edi Ruhmadi, S. Kep., Ns., M. Kes. selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Cirebon Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tasikmalaya.
4. Dr. Hj. Dwi Putri P, S. Pd., M. Kep., Ns., Sp. J. selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi, dan saran sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Eyet Hidayat, S. Pd., S. Kp., M. Kep., Ns., Sp. J. selaku pembimbing II yang telah memberikan saran dan arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Kepada Keluarga penulis, khususnya ibu yang selalu memberikan perhatian, dukungan, dan do'a yang tiada henti kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan baik.
7. Kepada teman-teman satu angkatan Program Studi DIII Keperawatan yang sudah berjuang dan bertahan sampai dititik ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih belum sempurna, oleh karena itu diharapkan kritikan dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini di masa mendatang. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi pembacanya.

Cirebon, 09 Mei 2024

Penulis

## ABSTRAK

### **Asuhan Keperawatan pada Tn. D dan Tn. S dengan Risiko Perilaku Kekerasan yang dilakukan Terapi Psikoreligius Asmaul Husna *As-Shabuur* di Panti Gramesia Kabupaten Cirebon**

Nur Fitriana<sup>1</sup>, Dwi Putri P<sup>2</sup>, Eyet Hidayat<sup>3</sup>

**Latar belakang:** Risiko perilaku kekerasan adalah kondisi dimana seseorang berisiko membahayakan baik secara fisik, emosi dan/atau seksual pada diri sendiri atau orang lain. Kabupaten/kota Cirebon menempati urutan ke-9 di Jawa Barat dengan jumlah penderita skizofrenia sebanyak 0.73 %. Selain itu, terdapat data yang diperoleh dari Panti Gramesia Kabupaten Cirebon pada tahun 2020-2022 dimana Risiko perilaku kekerasan menempati urutan ke-3 dengan total 177 pasien. Salah satu upaya untuk mengurangi risiko perilaku kekerasan dapat dilakukan dengan non farmakologis yaitu terapi psikoreligius Asmaul Husna *As-Shabuur*. **Tujuan:** Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan yang dilakukan terapi psikoreligius Asmaul Husna *As-Shabuur*. **Metode:** Penelitian yang digunakan yaitu kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada Tn. D dan Tn. S yang dilakukan selama 5 hari dengan durasi 10 menit. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat perubahan tanda dan gejala yang dialami oleh kedua pasien setelah dilakukannya intervensi tersebut. Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Tn. D berkurang pada hari keempat, namun Tn. D masih belum bisa mengontrol amarahnya ketika sedang marah ataupun kesal pada orang lain. Sedangkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan pada Tn. S berkurang pada hari ketiga dan mampu mengontrol amarahnya baik itu ketika sedang marah ataupun saat kesal pada orang lain. **Kesimpulan:** Terapi psikoreligius Asmaul Husna *As-Shabuur* dapat diterapkan sebagai terapi untuk mengurangi tanda dan gejala dari risiko perilaku kekerasan serta untuk mengontrol amarah. **Saran:** Penulis mengingatkan untuk selalu meningkatkan motivasi pada kedua pasien dalam melakukan terapi psikoreligius Asmaul Husna *As-Shabuur* sehingga kemampuan pasien dalam mengontrol emosi meningkat.

**Kata kunci:** *Asuhan Keperawatan, Mengontrol Marah, Risiko Perilaku Kekerasan, Terapi Psikoreligius Asmaul Husna As-Shabuur*

1 Mahasiswa Prodi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya  
2, 3 Dosen Prodi D III Keperawatan Cirebon Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## ABSTRACT

### **Nursing Care of Mr. D and Mr. S with the Risk Of Violent Behavior Taken By Asmaul Husna *As-Shabuur* Psychoreligious Therapy At Gramesian Home Cirebon District**

Nur Fitriana<sup>1</sup>, Dwi Putri P<sup>2</sup>, Eyet Hidayat<sup>3</sup>

**Background:** The risk of violent behavior is a condition where a person is at risk of physical, emotional and/or sexual harm to themselves or others. Cirebon district/city ranks 9th in West Java with the number of schizophrenia sufferers at 0.73%. Apart from that, there is data obtained from the Gramesian Home in Cirebon Regency in 2020-2022 where the risk of violent behavior is in 3rd place with a total of 177 patients. One of effort to reduce the risk of violent behavior can be done non-pharmacologically, namely psychoreligious therapy Asmaul Husna *As-Shabuur*. **Purpose:** Providing nursing care to patients at risk of violent behavior who are carried out by Asmaul Husna *As-Shabuur* psychoreligious therapy. **Method:** The research used is qualitative with a case study approach to Mr. D and Mr. S which was carried out for 5 days with a duration of 10 minutes. **Results:** This study showed that there were changes in the signs and symptoms experienced by both patients after the intervention. Signs and symptoms of risk of violent behavior in Mr. D decreased on the fourth day, but Mr. D still cannot control his anger when he is angry or annoyed with other people. Meanwhile, signs and symptoms of risk of violent behavior in Mr. S decreased on the third day and was able to control his anger, whether when he was angry or when he was annoyed with other people. **Conclusion:** Asmaul Husna *As-Shabuur* psychoreligious therapy can be applied as therapy to reduce signs and symptoms of the risk of violent behavior and to control anger. **Suggestion:** The author reminds us to always increase the motivation of both patients in carrying out Asmaul Husna *As-Shabuur* psychoreligious therapy so that the patient's ability to control emotions increases.

**Keywords:** *Nursing Care, Anger Control, Risk of Violent Behavior, Asmaul Husna As-Shabuur Psychoreligious Therapy*

1 Student of Cirebon Nursing Study Program D III Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

2, 3 Lecturers of Cirebon Nursing Study Program D III Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan KTI.....	5
1.4 Manfaat KTI.....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Skizofrenia .....	<b>8</b>
2.2 Risiko Perilaku Kekerasan .....	12
2.3 Konsep Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan .....	20
2.4 Konsep Terapi Psikoreligius Asmaul Husna <i>As-Shabuur</i> .....	45
2.5 Kerangka Teori .....	53
2.6 Kerangka Konsep.....	55
<b>BAB III METODE KARYA TULIS ILMIAH.....</b>	<b>56</b>
3.1 Desain KTI.....	56
3.2 Subyek KTI.....	56
3.3 Definisi Operasional .....	57
3.4 Lokasi dan Waktu .....	57
3.5 Prosedur Penyusunan Karya Tulis Ilmiah.....	58
3.6 Teknik Pengumpulan Data.....	60
3.7 Instrumen Pengumpulan Data.....	61
3.8 Keabsahan Data .....	62
3.9 Analisis Data .....	63
3.10 Etika Penelitian .....	64
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>65</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	65
4.2 Pembahasan.....	99
4.3 Keterbatasan.....	110
4.4 Implikasi untuk Keperawatan .....	111

<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>113</b>
5.1 Kesimpulan .....	113
5.2 Saran .....	115
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	



## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Perbandingan perilaku pasif, asertif, dan agresif .....	17
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan .....	35
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	57
Tabel 3.2 Waktu Penyusunan Karya Tulis Ilmiah .....	58
Tabel 4.1 Pengkajian Pasien .....	65
Tabel 4.2 Analisa Data .....	69
Tabel 4.3 Pohon Masalah .....	71
Tabel 4.4 Diagnosa Keperawatan .....	72
Tabel 4.5 Rencana Keperawatan pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan .....	74
Tabel 4.6 Implementasi Keperawatan .....	81
Tabel 4.7 Evaluasi Keperawatan .....	84
Tabel 4.8 Tanda dan gejala sebelum dilakukan intervensi .....	94
Tabel 4.9 Respon pasien setelah dilakukan tindakan terapi psikoreligius Asmaul Husna <i>As-Shabuur</i> .....	95
Tabel 4.10 Analisis kesenjangan setelah dilakukan tindakan terapi psikoreligius Asmaul Husna <i>As-Shabuur</i> .....	99

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Rentang Respon Marah .....	16
2.2 Genogram .....	22

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
2.1 Pohon Masalah Risiko Perilaku Kekerasan .....	31
2.2 Kerangka Teori.....	54
2.3 Kerangka Konsep .....	55

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran

- 1 Tabel Data Pasien
- 2 Penjelasan Sebelum Pelaksanaan KTI/TA
- 3 Lembar *Informed Consent*
- 4 Standar Operasional Prosedur
- 5 Strategi Pelaksanaan Risiko Perilaku Kekerasan
- 6 Format Pengkajian
- 7 Lembar Jadwal Kegiatan Harian Pasien
- 8 Lembar Kuisisioner Keberhasilan
- 9 Lembar Observasi Pasien Risiko Perilaku Kekerasan
- 10 Lembar Konsultasi Bimbingan KTI
- 11 Rekomendasi Perbaikan Paska Ujian Proposal KTI
- 12 Rekomendasi Perbaikan Hasil Ujian Sidang Hasil KTI