

**Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta  
2024**

**ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA :  
RESIKO PERILAKU KEKERASAN DENGAN INTERVENSI TERAPI  
SPIRITUAL**

**Fadly Heru Ramadhan<sup>1</sup>, Amin Aji Budiman<sup>2</sup>, Siti Mardiyah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, <sup>2,3</sup>Dosen Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga,

Email : [fadlyramadhan948@gmail.com](mailto:fadlyramadhan948@gmail.com)

**ABSTRAK**

Skizofrenia merupakan gangguan pikiran yang berupa kombinasi dari halusinasi, delusi, berfikir dan perilaku tidak teratur, sehingga sering kali bersikap diluar kendali yang berpotensi melakukan kekerasan dan membahayakan. Untuk mengatasi masalah risiko terjadinya perilaku kekerasan, diberikan terapi secara non farmakologis berupa terapi spiritual. Tujuan studi kasus penerapan intervensi terapi spiritual adalah menganalisis pengaruh intervensi yang diberikan dan menggambarkan asuhan keperawatan penerapan terapi spiritual terhadap nilai RUFAs Respons Umum Fungsi Adaptatif)/GARF (*General Adaptive Function Response*) pada pasien Skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan di RSJ dr. Arif. Zainuddin Surakarta pada tanggal 30 Januari 2024-2 Februari 2024 menggunakan metode desain studi kasus. Subjek penelitian adalah 1 pasien yang didiagnosa Skizofrenia dengan diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan mengalami penyakit paru. Hasil penelitian yang didapat pasien mengalami peningkatan skor rufa, dari tanggal 30 Januari 2024 dengan hasil intensif 1 sebelum diberikan tindakan dan mengalami peningkatan pada 2 Februari 2024 dengan skor rufa intensif 3 (ringan) yang menunjukkan risiko perilaku kekerasan teratasi. Tindakan terapi spiritual memiliki efektivitas dalam menurunkan tindak perilaku kekerasan, sehingga direkomendasikan untuk dijadikan terapi secara non farmakologis.

**Kata kunci** : Skizofrenia, risiko perilaku kekerasan, terapi spiritual.

**Referensi** : 28 (2017-2023)

**MENTAL NURSING CARE FOR SCHIZOPHRENIA PATIENTS: RISK  
OF VIOLENT BEHAVIOR WITH SPIRITUAL THERAPY  
INTERVENTION**

**Fadly Heru Ramadhan<sup>1</sup>, Amin Aji Budiman<sup>2</sup>, Siti Mardiyah<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Student of Associate's Degree in Nursing Study Program of Faculty of Health of  
Kusuma Husada University of Surakarta

<sup>2,3</sup>Lecturer of Associate's Degree in Nursing Study Program

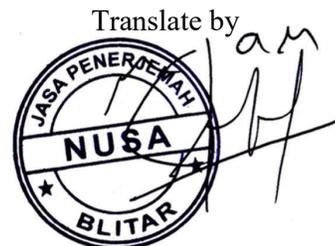
Email : [fadlyramadhan948@gmail.com](mailto:fadlyramadhan948@gmail.com)

**ABSTRACT**

Schizophrenia is a mental disorder in the form of a combination of hallucinations, delusions, disordered thinking, and behavior, so that behavior is often out of control which has the potential to become violent and dangerous. To overcome the problem of the risk of violent behavior, non-pharmacological therapy is given in the form of spiritual therapy. The aim of the case study on the application of spiritual therapy interventions is to analyze the effect of the interventions provided and describe the nursing care of the application of spiritual therapy on the General Adaptative Function Response (GAFR) in schizophrenic patients with a risk of violent behavior at dr. Arif Zainuddin Mental Hospital of Surakarta on January 30, 2024 - February 2, 2024 using the case study design method. The research subject was 1 patient diagnosed with schizophrenia with a nursing diagnosis of risk of violent behavior and lung disease. The research results showed that the patient experienced an increase in the rufa score, from January 30, 2024 with an intensive result of 1 before being given action and experienced an increase on February 2, 2024 with an intensive GAFR score of 3 (mild) which shows that the risk of violent behavior has been resolved. Spiritual therapy measures are effective in reducing violent behavior, so they are recommended as non-pharmacological therapy.

**Keywords:** Schizophrenia, risk of violent behavior, spiritual therapy

**References :** 28 (2017-2023)



## PENDAHULUAN

Skizofrenia adalah gangguan jiwa yang telah lama terjadi pada seseorang yang mengalami gangguan neurologi dengan karakteristik kekacauan pada pola pikir dan isi pola pikir, halusinasi dan delusi serta kekacauan pada proses persepsi afek dan perilaku sosialnya (Wardani & Dewi 2018).

Risiko perilaku kekerasan di definisikan sebagai suatu keadaan hilangnya kendali perilaku seseorang yang terhadap diri sendiri, orang lain, atau lingkungan. Perilaku kekerasan pada diri sendiri dapat berupa melukai diri sendiri untuk bunuh diri atau membiarkan diri kita terlantar, perilaku kekerasan pada orang lain berupa perilaku agresif yang ditujukan untuk melukai atau membunuh orang lain, sedangkan perilaku kekerasan pada lingkungan dapat berupa merusak lingkungan seperti melempar kaca (Ernawati, 2022).

Menurut data Riskesdas (2018), menunjukkan prevalensi skizofrenia / psikosis di Indonesia sebanyak 6,7 per 1000 rumah tangga. Artinya dari 1000 rumah tangga yang mempunyai anggota rumah tangga (ART) pengidap skizofrenia/psikosis. Di provinsi Jawa Tengah penderita skizofrenia menempati urutan tertinggi kelima di Indonesia. Prevalensi penderita skizofrenia di Jawa Tengah sebanyak 9 mil artinya per 1000 rumah tangga terdapat 9 rumah tangga dengan skizofrenia (Riskesdas, 2018).

Risiko perilaku kekerasan dapat disebabkan oleh beberapa faktor meliputi faktor biologis, faktor

psikologis dan faktor eksternal seperti kematian, kehilangan, dan serangan fisik (Sutejo, 2018).

Tanda dan gejala yang dapat ditemukan pada pasien jiwa dengan perilaku kekerasan yakni mengatakan benci/kesal dengan orang lain, mengatakan tidak mampu mengontrol perilaku kekerasan, mengungkapkan keinginan untuk menyakiti diri sendiri, sering mondar mandir, tangan mengepal, rahang mengatup, nadi meningkat, tekanan darah meningkat, sarkasme, nada suara tinggi dan memukul orang lain (Keliat, 2019).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan berupa pemberian obat rutin dan terapi spiritual. Dalam penelitian ini penulis menggunakan terapi spiritual islami yakni suatu pengobatan psikologis yang dilakukan secara sistematis dengan al-qur`an dan berdzikir yang bertujuan untuk menurunkan hormon stress, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang.

Menurut peneliti Firmawati, (2022) mengatakan hasil tentang terapi spiritual berdzikir dan mendengarkan surah ar-Rahman terhadap gejala resiko perilaku kekerasan terdapat penurunan resiko perilaku kekerasan setelah pasien mendapatkan terapi spiritual berdzikir dan mendengarkan surah ar-Rahman sesuai dengan standar operasional prosedur (SOP). Peneliti berasumsi bahwa terapi spiritual dapat mengontrol perilaku kekerasan responden. Hal ini disebabkan adanya penurunan hormon – hormon stress,

mengaktifkan hormon endofrin alami meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat pernapasan, detak jantung denyut nadi dan aktivitas gelombang otak membantu individu tenang dalam menyelesaikan situasi tersebut.

## **METODOLOGI**

Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus dengan satu responden yang mengalami skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan bernama Tn. R. Pasien rawat inap di ruang Gatotkaca, Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zaenudin Surakarta pada tanggal 30 Januari 2024. Dengan instrumen lembar observasi Skor Rufa Risiko Perilaku Kekerasan dengan intervensi terapi spiritual berupa dzikir dan mendengarkan surah Ar-Rahman selama 4 hari dalam seminggu ada 4 pertemuan pada tanggal 30 Januari – 02 Februari 2024.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Berdasarkan Pengkajian yang dilakukan pada hari Senin, 30 Januari 2024 pada jam 09.00 WIB didapatkan hasil Tn. R pasien berjenis kelamin laki-laki dengan umur 22 tahun masuk rumah sakit pada tanggal 29 Januari 2024. Alasan pasien masuk ke Rumah Sakit Jiwa Dr. Arif Zaenudin Surakarta dikarenakan pasien ingin berobat kaki yang bengkak tetapi keluarga menolak sehingga pasien marah dengan orang tuanya. faktor predisposisi Tn. R pasien mengatakan

tidak ada masalah karena sebelumnya belum pernah mengalami gangguan jiwa. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan hasil tanda- tanda vital pasien TD: 120/70 mmHg. N: 86x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,1°C, TB: 167 cm, dan BB: 51 kg. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: Emosi yang tidak bisa dikendalikan dan perasaan bersalah terhadap orangtuanya. Aktivitas motorik pasien tampak lesu saat bercerita tentang awal masuk RSJ. Dalam pengambilan kasus ini penulis mengumpulkan data dengan cara wawancara, melihat catatan medis pasien dan pemeriksaan fisik.

Berdasarkan hasil penelitian Kandar dan Iswanti (2019), berasumsi bahwa faktor utama yang menyebabkan pasien mengalami perilaku kekerasan adalah dari faktor predisposisi. Pada klien dengan resiko perilaku kekerasan biasanya terjadi karena genetik atau keturunan, pengalaman tidak menyenangkan dan masalah pekerjaan atau pernikahan.

### **2. Diagnosa Keperawatan**

Diagnosa keperawatan menurut data pengkajian pada hari senin, 30 Januari 2024, berdasarkan hasil analisa data subjektif : Berdasarkan hasil analisa data subjektif pasien mengatakan sering marah marah dengan orang tuanya dan pasien mengatakan sulit mengontrol emosi. Pada data objektif pasien tampak berkata kasar dan pasien tampak marah saat di ganggu. Berdasarkan data fokus terdapat masalah keperawatan yang muncul yaitu resiko perilaku kekerasan (D.0146) berhubungan dengan riwayat atau ancaman pada diri sendiri atau orang

lain ditandai dengan penganiayaan fisik, psikologis, atau seksual.

Diagnosa keperawatan adalah keputusan klinik tentang respon individu, keluarga dan masyarakat tentang masalah kesehatan aktual atau potensial, sebagai dasar seleksi intervensi keperawatan untuk mencapai tujuan asuhan keperawatan sesuai dengan kewenangan perawat (Potter and Perry Dalam Hadinata & Abdillah, 2022). Resiko perilaku kekerasan (RPK) menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2017) adalah suatu kondisi seseorang yang berisiko membahayakan diri sendiri ataupun orang lain baik secara fisik, emosi maupun seksual. Banyak hal yang menjadi faktor pemicu timbulnya stres sehingga meningkatkan perilaku kekerasan.

### **3. Intervensi Keperawatan**

Tujuan pengelolaan asuhan keperawatan ini yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 4x8 jam masalah resiko perilaku kekerasan (D.0146) berhubungan dengan riwayat atau ancaman pada diri sendiri atau orang lain ditandai dengan penganiayaan fisik, psikologis, atau seksual dapat teratasi dengan kriteria hasil yang akan dicapai pada studi kasus ini adalah kontrol diri meningkat (L.09076) dengan kriteria verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun (5), perilaku menyerang menurun (5), suara keras menurun (5), perilaku melukai diri sendiri/orang lain menurun (5), perilaku asertif/ngamuk menurun(5).

Intervensi yang dibuat penulis sesuai dengan diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan yaitu

pengecahan perilaku kekerasan (I.14544). O : monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis, benda tajam, tali) , monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis, pisau cukur). T: pertahankan kungkungan bebas dari bahaya secara rutin. E: latih mengurangi kemarahan secara verbal( mis, relaksasi) , latih mengontrol emosi dengan pukul bantal dan kasur , latih cara mengucapkan perasaan asertif , latih dengan cara terapi spiritual. Pemberian intervensi di kombinasi antara pemberian intervensi pencegahan perilaku kekerasan dan stategi pelaksanaan 1-5.

Berdasarkan tujuan dan kriteria hasil diatas, penulis memfokuskan rencana keperawatan pemberian terapi spiritual berdzikir dan mendengarkan surah Ar-Rahman yang dapat bermanfaat untuk menjernihkan pikiran, menyejukkan hati, mengurangi stress, rasa khawatir, marah dan dapat merangsang sistem kerja saraf. Berdasarkan jurnal penelitian (Firmawati, 2022) yang berjudul Pengaruh Terapi Spiritual Terhadap Penurunan Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Rs Tombulilato, terapi spiritual berdzikir dan mendengarkan surah ar-Rahman adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan mengontrol emosi, marah pada klien sehingga pasien biasa sehat kembali.

### **4. Implementasi Keperawatan**

Implementasi keperawatan pada Tn. R dilakukan pada hari selasa, 30 januari 2024 pukul 12.00

melakukan SP 1 : relaksasi nafas dalam dan terapi berdzikir dan mendengarkan surah Ar-Rahman data subjektif yang di dapat dari pasien mengatakan sering marah dengan orang tua, pasien mengatakan sulit mengontrol emosi. Pada data objektif pasien tampak menahan emosi, pasien tampak gelisah. Implementasi hari kedua jam 12.00 WIB pasien melakukan SP 2 : mengajarkan cara pukur bantal/kasur dan terapi berdzikir dan mendengarkan surah Ar-Rahman data subjektif yang di dapat pasien mengatakan sering marah kepada orang tuanya, pasien mengatakan sulit mengontrol emosi. Pada data objektif pasien tampak menaham emosi, pasien tampak gelisah.

Implementasi hari ketiga jam 12.00 WIB pasien melakukan SP 3 : bertutur kata dengan baik dan terapi dzikir dan mendengarkan surah ArRahman data subjektif yang didapat dari pasien mengatakan mengatakan sering marah, pasien mengatakan sudah sedikit bisa mengontrol emosi. Pada data objektif pasien tampak lebih rileks, pasien tampak gelisah. Implementasi hari keempat jam 12.00 pasien melakukan SP 4 dan 5 : terapi spiritual berdzikir mendengarkan surah ar-Rahman dan meminum obat secara teratur data subjektif yang di dapat pasien mengatakan sudah jarang marah, pasien mengatakan dapat mengontrol emosi. Pada data objektif yang didapat pasien tampak rileks, pasien tampak berinteraksi dengan orang lain.

Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin

alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut,cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat penafasan, detak jantung denyut nadi dan akitivitas gelombang otak. Dengan demikian diberikan terapi spiritual dizikir dan mendengarkan bacaan Al-Quran bisa menjadi rileks dan tenang sehingga menurunkan tingkat emosi pada pasien perilaku kekerasan (Ernawati, 2020).

## **5. Evaluasi Keperawatan**

Hasil evaluasi Tn. R dengan diagnosa keperawatan resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan riwayat atau ancaman pada diri sendiri atau orang lain ditandai dengan penganiayaan fisik, psikologis, atau seksual (D.0146) dengan menggunakan Skor Rufa. Pada hari pertama skor rufa pasien adalah intensif 1 dengan kategori perilaku : melukai diri sendiri/orang lain, Verbal: bicara kasar, Emosi : marah-marah, Fisik : muka merah. selama penelitian pasien mampu melakukan relaksasi nafas dalam, pukul bantal, bertuturkata dengan baik. Pada saat hari terakhir pemberian terapi spiritual berdzikir dan mendengarkan surah ar rahman skor rufa pasien menjadi 3 dan pasien mampu melaksanakan sp 1 sampai 5 dengan baik dan pasien menerapkan semua yang sudah diajarkan. Mendengarkan bacaan Al-Qur'an dapat menurunkan hormon-hormon stress, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks dan mengalihkan perhatian dari rasa takut,cemas, dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh

sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat penafasan, detak jantung denyut nadi dan akitivitas gelombang otak. Dengan demikian diberikan terapi spiritual dizikir dan mendengarkan bacaan Al-Quran bisa menjadi rileks dan tenang sehingga menurunkan tingkat emosi pada pasien perilaku kekerasan (Ernawati, 2020).

Tabel 4.1 Hasil Evaluasi Skor Rufa

<i>Pre</i>	<i>post</i>
Intensif 1 (berat)	Intensif 3 (ringan)

## KESIMPULAN

Pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah keperawatan resiko perilaku kekerasan berhubungan dengan riwayat atau ancaman pada diri sendiri atau orang lain ditandai dengan penganiayaan fisik, psikologis, atau seksual (D.0146) menggunakan penilaian Skor Rufa. Setelah dilakukan 4x8 jam tindakan terapi spiritual setelah sholat dhuhur diperoleh hasil skor rufa yang awalnya intensif 1 menjadi intensif 3 dengan kriteria pasien mampu melaksanakan sp 1 sampai 5 dengan baik dan pasien menerapkan semua yang sudah diajarkan. pasien tampak rileks dan tampak berinteraksi dengan orang lain.

## SARAN

1. Bagi pasien, sebagai bahan implementasi asuhan keperawatan farmakologi dan non farmakologi yang diharapkan kondisi pasien dapat

membaik dan terbebas dari komplikasi akibat dari resiko perilaku kekerasan serta pasien mendapatkan haknya untuk bisa mendapatkan pelayanan yang baik, maksimal dan mendapatkan kondisi yang aman dan nyaman sembuh dari penyakit.

2. Bagi perawat dan Institusi Rumah Sakit, sebagai referensi serta mampu menerapkan dan mengembangkan mengenai penanganan pasien resiko perilaku kekerasan menggunakan teknik non farmakologi Terapi spiritual.

3. Manfaat bagi penulis sebagai bahan menambah pengetahuan, informasi dan wawasan tentang resiko perilaku kekerasan beserta penatalaksanaannya secara medis dan konsep keperawatannya. Selain itu tugas akhir ini diharapkan dapat menjadi salah satu cara dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh di dalam perkuliahan.

4. Bagi Institusi Pendidikan, sebagai bahan meningkatkan mutu pelayanan pendidikan yang berkualitas dan professional sehingga dapat tercipta perawat professional terampil, inovatif dan bermutu yang mampu memberikan asuhan keperawatan menyeluruh berdasarkan kode etik keperawatan

## DAFTAR PUSTAKA

Ernawati, Samsualam, & Suhermi. (2020). Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan Article history: Accepted 12 Januari 2020 Address: Available Email: Phone : Permasalahan utama

- yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa adalah perilaku k. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 49–56.
- Hadinata, D., & Abdillah, A. J. (2022). Metodologi Keperawatan. In *PaperKnowledge. Toward a Media History of Documents* (3 Juli), 1-67.
- Keliat, Budi Anna, Dkk. (2019). *Asuhan Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. (2017). *Fundamentals of nursing-e-book*. Elsevier health sciences.
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. In Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. In Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1 Cetakan II. Jakarta: PPNI.
- Sutejo (2018). Keperawatan Jiwa Yogyakarta: Pustaka Baru Press  
violence Behavior Decline after Given Progressive Muscle Relaxation Therapy on Schizophrenia Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 91-100.
- Wardani, I. Y., & Dewi, F. A. (2018). Kualitas hidup pasien skizofrenia dipersepsikan melalui stigma diri. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 17– 26.