

Nama Mahasiswa : Diana Fransiska
NIM : 201701080
Program Studi : Diploma III Keperawatan
Judul Karya Tulis : “Asuhan Keperawatan pada Pasien Tn.G dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Belimbing RSKD Duren Sawit Jakarta Timur”
Halaman : xv+91 halaman+1 lampiran+1 tabel+5 diagram
Pembimbing : Renta Sianturi

ABSTRAK

Latar Belakang: Skizofrenia merupakan suatu gangguan pada penyakit otak neurobiologis yang berat dan terus menerus, dapat berakibat pada respons yang sangat mengganggu kehidupan. Salah satu gejala positif skizofrenia adalah perilaku kekerasan. Hasil dari penelitian survey dokumentasi Rumah Sakit Jiwa Islam Klender Jakarta Timur (2012) didapatkan data selama tahun 2011 bahwa 60% dari 650 pasien yang dirawat dengan riwayat perilaku kekerasan, sehingga diperlukan peran perawat dalam menangani pasien dengan resiko perilaku kekerasan sebagai *care giver* untuk memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif.

Tujuan Umum: Untuk mendapatkan pengalaman nyata didunia praktek lapangan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan melalui proses asuhan keperawatan jiwa.

Metode Penulisan: Dalam melakukan penyusunan laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu dengan mengungkapkan fakta-fakta sesuai dengan data-data yang didapat.

Hasil: Hasil dari analisa data didapatkan enam masalah pada pasien, yaitu resiko perilaku kekerasan, resti mencederai diri sendiri, orang lain dan lingkungan, harga diri rendah kronik, koping individu tidak efektif, mekanisme koping keluarga tidak efektif dan rejimen terapi tidak efektif. Masalah utama, yaitu resiko perilaku kekerasan. Dilakukan tindakan melatih mengontrol rasa marah dengan cara fisik (tarik nafas dalam dan pukul kasur atau bantal), minum obat secara teratur, dan secara verbal (meminta, menolak, dan berbicara dengan baik), dan mengontrol rasa marah secara spiritual. Hasil tindakan keperawatan yang telah dilakukan adalah pasien mampu mengontrol marah secara fisik, minum obat secara teratur, mengontrol rasa marah secara verbal dan mengontrol rasa marah secara spiritual. Perubahan tanda dan gejala pada pasien adalah pasien sudah tidak berbicara cepat dengan intonasi suara sedang. Bagi lahan praktik diharapkan untuk meningkatkan pelayanan dan komunikasi pada pasien khususnya pasien dengan resiko perilaku kekerasan.

Kesimpulan dan Saran: Pasien sudah memiliki peningkatan kemampuan dan penurunan tanda dan gejala.

Kata Kunci: asuhan keperawatan jiwa, resiko perilaku kekerasan

Daftar Pustaka: 34 (2010-2019)

Name : Diana Fransiska
NIM : 201701080
Study Program : Nursing of Diploma
Title : “Mental health nursing process Mr.G with Risk of Violent Behavior in Belimbing Room Duren Sawit Hospital, East Jakarta”
Page : xv + 91 pages + 1 attachment + 1 table + 5 diagrams
Supervisor : Renta Sianturi

ABSTRACT

Background: Schizophrenia is a disorder of neurobiological brain disease that is severe and continuous, can result in a response that is very disruptive to life. One positive symptom of schizophrenia is violent behavior. The results of the survey documentation research at the Klender Islamic Mental Hospital, East Jakarta (2012) obtained data during 2011 that 60% of 650 patients treated with a history of violent behavior, so it is necessary for nurses to handle patients at risk of violent behavior as care givers to provide nursing care comprehensively.

General Purpose: To get a real experience in the world of field practice in providing nursing care to patients at risk of violent behavior through the process of mental nursing care.

Method: In compiling this case report using a descriptive method that is by disclosing facts in accordance with the data obtained.

Results: The results of data analysis found six problems in patients, namely the risk of violent behavior, high risk of self-injury, others and the environment, chronic low self-esteem, ineffective individual coping, ineffective family coping mechanisms and ineffective therapeutic regimens. The main problem is the risk of violent behavior. Actions are exercised to control anger in a physical way (take deep breaths and hit a mattress or pillow), take medication regularly, and verbally (ask, reject, and speak properly), and control anger spiritually. The results of nursing actions that have been carried out are patients able to control physical anger, take medication regularly, control anger verbally and control anger spiritually. Changes in signs and symptoms in patients is the patient doesn't speak quickly with moderate voice intonation. For the practice land is expected to improve services and communication for patients, especially patients with the risk of violent behavior.

Conclusions and Recommendations: Patients already have increased ability and decreased signs and symptoms.

Keyword: mental nursing care, risk of violent behavior.

Bibliography: 34 (2010-2019)