

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. D
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RUANG NAKULARUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS**



TUGAS AKHIR

Diajukan untuk memenuhi sebagai syarat
mencapai derajat ahli madya

Oleh :

MUGI ADI SETYA

1411010036

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DIII
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PURWOKERTO**

2017

HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. D
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG NAKULA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS**

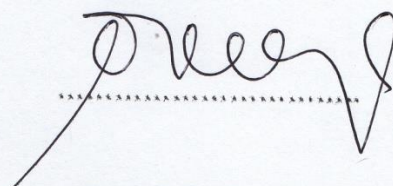
LAPORAN TUGAS AKHIR

MUGI ADI SETYA

1411010036

Telah diterima dan disetujui
Purwokerto, Selasa, 11 Juli 2017

Pembimbing:



Ns. Dayat Trihadi, M.Kep.Sp.J

NIK. 2160654

ii

HALAMAN PENGESAHAN

ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. D

DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG NAKULA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

LAPORAN TUGAS AKHIR

MUGI ADI SETYA

1411010036

Telah dipertahankan dalam Ujian Sidang Tugas Akhir pada :

Hari : Selasa tanggal : 11 Juli 2017

Penguji I : Ns. Dayat Trihadi M.Kep Sp.Kep J

NIK. 2160654

Penguji II : Ns. Suci Ratna Estria, S.Kep., M.Kep

NIK. 2160536

Penguji III : Ns. Agus Riyadi S.Kep

NIK. 197709142003121003

Mengetahui :

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Drs. H. Mulyan Mujahid, M.Si

NIP. 19650309 199403 1 002

HALAMAN REVISI
ASUHAN KEPERAWATAN PADA Sdr. D
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG NAKULA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BANYUMAS

LAPORAN TUGAS AKHIR

MUGI ADI SETYA

1411010036

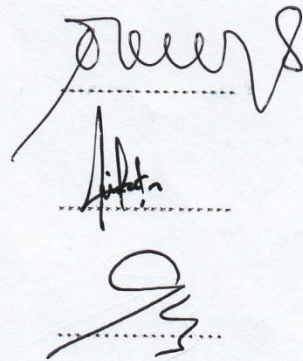
Telah diperbaiki/ direvisi setelah mendapat masukan dari penguji
dan telah disetujui oleh pembimbing

Purwokerto , 11 Juli 2017.

Penguji I : Ns Dayat Trihadi M.Kep.Sp.Kep.J
NIK. 2160654

Penguji II : Ns. Suci Ratna Estria, S.Kep., M.Kep
NIK.2160536

Penguji III : Ns. Agus Riyadi.S.Kep
NIK.197709142003121003



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : MUGI ADI SETYA

NIM : 1411010036

Program Studi/ Fakultas : Keperawatan Diploma III Fakultas ilmu kesehatan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa laporan tugas akhir dengan judul : Asuhan keperawatan pada Sdr. D dengan Resiko Perilaku Kekerasan di ruang Nakula RSUD Banyumas, adalah hasil karya sendiri bukan penjiplakan dari karya orang lain.

Demikian pernyataan saya, apabila kelak kemudian hari terbukti ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa penundaan kelulusan dan bersedia mengulang proses pembuatan laporan tugas akhir dari awal sesuai aturan akademik.

Purwokerto, 11 Juni 2017



Yang menyatakan,

MUGI ADI SETYA

NIM 1411010036

PERSEMBAHAN

Pada kesempatan kali ini penulis mempersembahkan hasil dari tugas akhir kepada :

1. Bapak dan ibu tercinta yang telah memberikan do'a dan kasih sayangnya serta dukungan dan semangat baik material maupun spiritual yang tiada ternilai. Terima kasih untuk kasih sayang yang kalian berikan selama ini.
2. Adikku tersayang terimakasih untuk semua kasih sayang, doa dan dukungan yang telah kalian berikan selama ini
3. Kakek dan nenek saya yang selalu mendoakan saya setiap saat, yang selalu mengingatkan saya akan ibadah.
4. Keluarga besar orang tua saya yang ada di Cilacap yang selalu memberikan semangat dan do'a untuk kelancaran ujian saya.
5. Teman-teman satu kelas saya Prodi Keperawatan DIII Fakultas ilmu kesehatan yang selalu memberikan semangat dan motivasi saat mengerjakan tugas akhir ini.
6. Teman seperjuangan KTI jiwa (ica, widi dan elga) yang saling membantu satu sama lain dalam mengerjakan tugas akhir ini.

MOTTO

”aku tidak akan peduli atas keadaan susah / senangku, karena aku tak tau manakah yang lebih baik bagiku”

“jika anda tidak dapat menemukan kedamaian dalam diri anda sendiri, maka anda tidak akan pernah menemukan dimanapun juga “



ABSTRAK

Pendahuluan : Berdasarkan data yang diperoleh dari ruang Bima RSUD banyumas periode 1 Januari – 31 Desember 2016 diperoleh data 639 pasien. Dengan kriteria gangguan jiwa yang terdiri dari masalah halusinasi (sensori dan auditori) sebanyak 311 jiwa, halusinasi dengan menunjuk ke resiko perilaku kekerasan 306 jiwa, harga diri rendah sebanyak 13 jiwa, isolasi sosial sebanyak 9 jiwa. Data tersebut menunjukkan masalah halusinasi menuju ke resiko perilaku kekerasan. dari semua pasien yang ada di instalasi jiwa kebanyakan masuk dengan permasalahan risiko perilaku kekerasan.

Tujuan : untuk melaporkan kasus Asuhan Keperawatan secara optimal pada Ny. A dengan Risiko Perilaku Kekerasan dan di Ruang Bima RSUD Banyumas.

Metode : Karya Tulis ini di buat dengan pendekatan laporan kasus, sumber informasi di peroleh dari observasi partisipasi, wawancara, studi literatur, studi dokumentasi, pengumpulan data di lakukan selama 3 hari, kemudian di lakukan pengelolaan kasus yang ada.

Hasil : Masalah utama yang di temukan yait Risiko perilaku kekerasan, Harga diri rendah dan Isolasi Sosial

Kesimpulan : Masalah utama pada kasus ini adalah Risiko perilaku kekerasan. Evaluasi dari masalah yang di rumuskan adalah belum teratasi sesuai tujuan yang di buat.

Kata Kunci : Risiko perilaku kekerasan

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT segala puji pertolongan hamba-hambanya. Berkat rahmat serta hidayahNya yang tidak pernah terputus penulis dapat menyelesaikan tugas menyusun laporan kasus oleh penulis yang diberikan oleh akademik sebagai tugas akhir. Laporan yang disusun oleh penulis merupakan asuhan keperawatan yang dilakukan pada tanggal 22 Mei – 24 Mei 2017, dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Sdr. Dresiko perilaku kekerasan di ruang Nakula Instalasi Jiwa RSUD Banyumas”. Sebagai salah satu syarat Mencapai derajat Ahli Madya di Universitas Muhammadiyah Purwokerto Program studi Keperawatan DIII Purwokerto Tahun akademik 2016-2017.

Dalam penyusunan ini, banyak sekali hambatan dan kesulitan yang penulis hadapi, namun berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka laporan ini dapat selesai pada waktu yang telah ditentukan. Sehubungan dengan hal tersebut, dengan hormat penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. H. Syamsuhadi Irsyad, S.H., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
2. Dr. AR Siswanto Budiwyoto, M.Kes, selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas.
3. Drs. H. Ikhsan Mujahid, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
4. Ns. Devita Elsanti, M.Sc selaku kaprodi keperawatan DIII Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

5. Ns. Dayat Trihadi, M.Kep., Sp.Kep.J, selaku penguji dan pembimbing dalam penyusunan laporan.
6. Ns. Suci Ratna Estria, S.Kep.M.Kep, selaku penguji dalam penyusunan tugas ahir
7. Ns. Agus Riyadi, S.Kep., selaku penguji dan pembimbing dari lahan
8. Segenap dosen Fakultas Ilmu Kesehatan khususnya jurusan keperawatan yang telah banyak membekali ilmu keperawatan.
9. Bapak dan ibu tercinta, terima kasih atas semua yang telah diberikan teruama do'a dan kasih sayang, perhatian, dorongan, nasehat, bimbingan maupun kebutuhan material tanpa lelah.

Penulis menyadari dalam penulisan tugas akhir ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca demi perbaikan dalam penulisan laporan ini di masa yang akan datang. Harapan penulis, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Purwokerto 11 Juni 2017

MUGI ADI SETYA

NIM 1411010036

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN REVISI.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vi
MOTTO.....	vii
ABSTRAK.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Penulisan.....	4
C. Pengumpulan Data.....	6
D. Tempat dan waktu.....	6
E. Manfaat Penulisan.....	7
F. Sistematika Penulisan.....	7

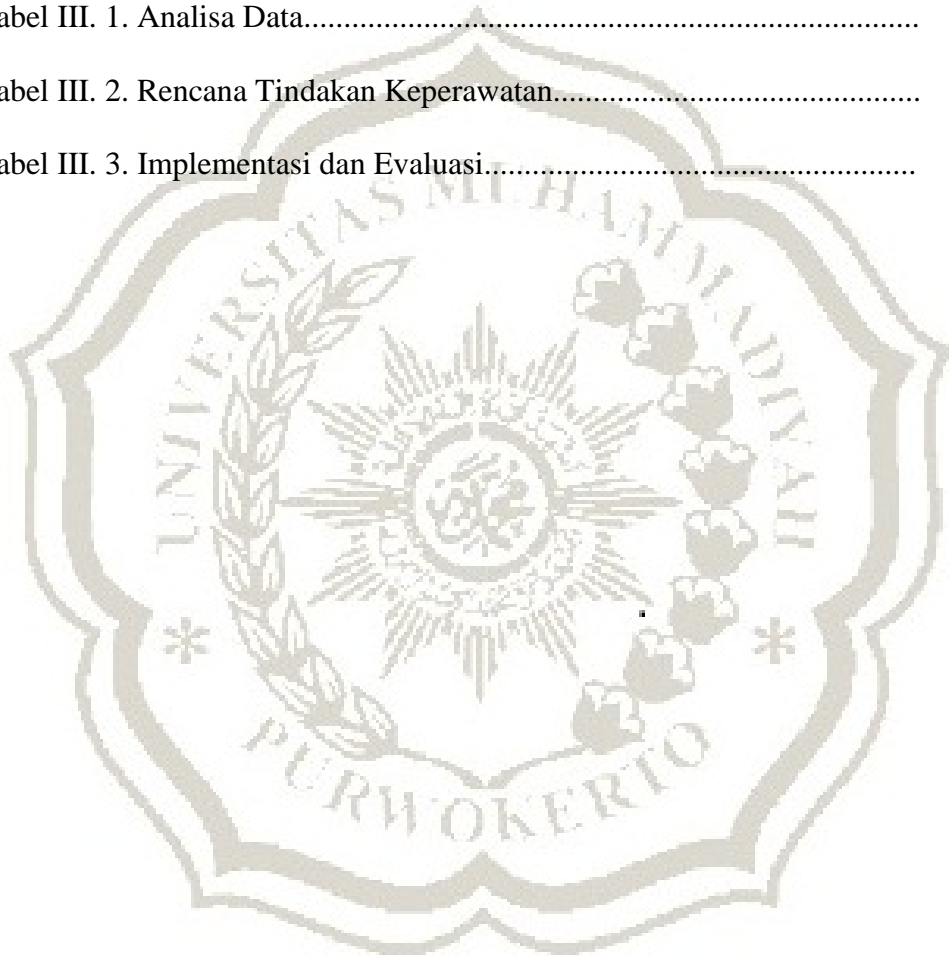
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	
A. Pengertian.....	9
B. Tanda an Gejala.....	10
C. Rentang Respon.....	11
D. Etiologi	13
E. Mekanisme Koping.....	17
F. Patofisiologi	18
G. Penatalaksanaan Medis.....	19
H. Data yang perlu dikaji.....	21
I. Pohon Masalah.....	22
J. Diagnosa Keperawatan.....	22
K. intervensi.....	23
BAB III TINJAUAN KASUS.....	
A. Pengkajian.....	34
B. Analisa Data.....	47
C. Diagnosa Keperawatan.....	49
D. Pohon Masalah.....	50
E. Prioritas Masalah.....	50
F. Rencana Keperawatan.....	51
G. Catatan Perkembangan.....	58

BAB IV PEMBAHASAN.....	
A. Pengkajian.....	62
B. Diagnosa Keperawatan.....	65
C. Rencana Tindakan Keperawatan.....	68
D. Implementasi.....	71
E. Evaluasi.....	71
BAB V PENUTUP.....	
A. Kesimpulan.....	77
B. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA.....	81



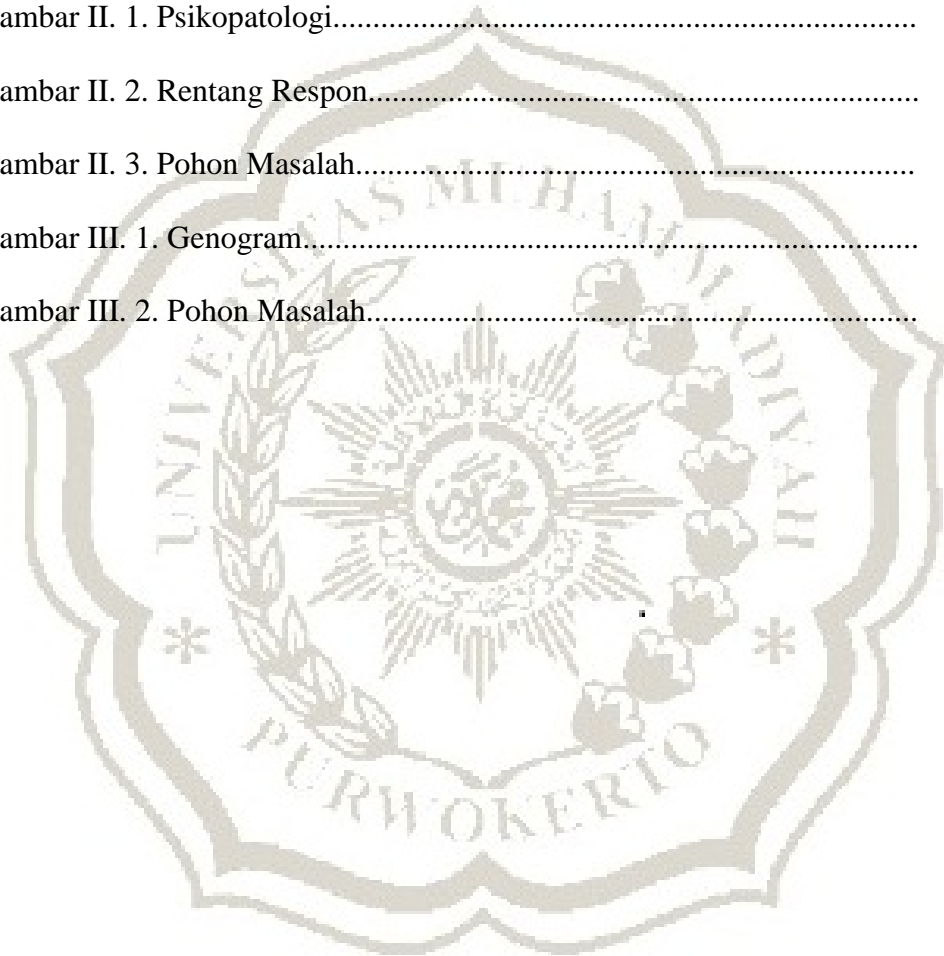
DAFTAR TABEL

Tabel III. 1. Analisa Data.....	47
Tabel III. 2. Rencana Tindakan Keperawatan.....	51
Tabel III. 3. Implementasi dan Evaluasi.....	58



DAFTAR GAMBAR

Gambar II. 1. Psikopatologi.....	11
Gambar II. 2. Rentang Respon.....	12
Gambar II. 3. Pohon Masalah.....	22
Gambar III. 1. Genogram.....	37
Gambar III. 2. Pohon Masalah.....	50



LAMPIRAN

1. Strategi Pelaksanaan Asuhan Keperawatan.....
2. Lembar Bimbingan.....



