

**KARYA TULIS ILMIAH**



**WANDA AYU CANTIKA  
NIM: P00320021143**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI  
PRODI D-III KEPERAWATAN  
KENDARI  
2024**

**KARYA TULIS ILMIAH PENELITIAN**  
**GAMBARAN PENERAPAN PEMBERIAN OBAT DAN PELIBATAN**  
**KELUARGA TERHADAP KONTROL DIRI PADA Ny.W DENGAN**  
**RISIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG MAWAR**  
**RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI TENGGARA**

*Diajukan Sebagai Salah Satu Persyaratan Menyelesaikan Pendidikan Program*

*Diploma III Keperawatan*



**WANDA AYU CANTIKA**

**NIM : P00320021143**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KENDARI**

**PRODI D-III KEPERAWATAN**

**KENDARI**

**2024**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**GAMBARAN PENERAPAN PEMBERIAN OBAT DAN PELIBATAN  
KELUARGA TERHADAP KONTROL DIRI PADA Ny.W DENGAN  
RISIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG MAWAR  
RUMAH SAKIT Jiwa PROVINSI TENGGARA**

Yang disusun oleh:

**WANDA AYU CANTIKA (P00320021143)**

Karya Tulis Ilmiah ini telah diterima dan disetujui untuk dipertahankan di depan

Tim penguji :

Kendari, 2024

Menyetujui:

**Pembimbing I**



**Rundu S. Kp., M.Kes**  
NIP. 1965069 1994121 001

**Pembimbing II**



**Samsuddin S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP. 19771405200012 2002

Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan



**Abdul Syukur Bau, S.Kep., Ns., MM**  
NIP 19731208199803 1 00

## LEMBAR PENGESAHAN

### GAMBARAN PENERAPAN PEMBERIAN OBAT DAN PELIBATAN KELUARGA TERHADAP KONTROL DIRI PADA Ny.W DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DIRUANG MAWAR RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI TENGGARA

Yang disusun dan diajukan oleh :

**WANDA AYU CANTIKA NIM :  
P00320021143**

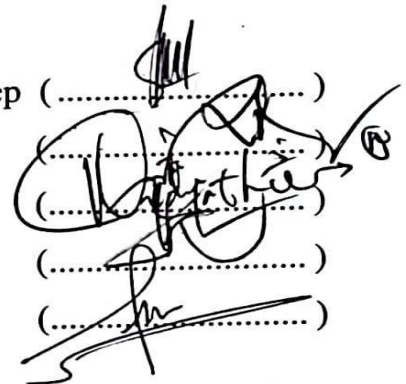
Telah dipertahankan pada Seminar Proposal di depan Tim Penguji

Pada Hari/Tanggal :

Dan telah dinyatakan memenuhi syarat

Tim Penguji :

1. Srikandi Puspa Amandaty, S.kep., Ns., M.kep (.....)
2. Rundu, S.Kp., M.kes (.....)
3. Fitri wijayati, S.kep.,Ns., M.Kep (.....)
4. Dewi Sartiya Rini, M.Kep., Sp.KMB (.....)
5. Samsuddin, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)



Mengetahui :

Ketua Jurusan Keperawatan

Abdul Syukur Bau, S.Kep., MM  
197312081998031001



## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wanda Ayu Cantika

Nim : P00320021141

Institusi pendidikan : Prodi D-III Keperawatan Kendari

Judul KTI : Gambaran Penerapan Pemberian obat dan pelibatan keluarga terhadap kontrol diri pada Ny. W dengan Risiko Perilaku Kekerasan diruang mawar Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa tugas akhir yang saya tulis ini adalah hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai pikiran atau tulisan saya sendiri.

Apabila dikemudian hari terbukti bahwa tugas akhir ini adalah hasil jiplakan (plagiat), maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut sesuai peraturan yang berlaku di Jurusan Keperawatan Poltekkes Kendari.

Kendari, 28 mei 2024

Yang Membuat Pernyataan



Wanda Ayu Cantika

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN  
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK**

Sebagai civitas Poltekkes Kemenkes Kendari, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wanda Ayu Cantika

Nim : P00320021143

Program Studi/Jurusan : Diploma III/Keperawatan

Judul KTI : "Gambaran Penerapan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga Terhadap Kontrol Diri Pada Ny.W dengan Risiko Perilaku Kekerasan Diruang Mawar rumah sakit Jiwa kendari Provinsi Sulawesi Tenggara'."

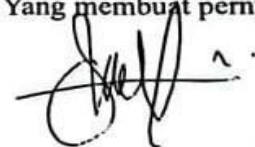
Menyatakan bahwa setuju untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Kendari Hak Bebas Royalti Non Eksekutif Atas (Skripsi, Karya Tulis Ilmiah, Laporan Tugas Akhir) saya yang berjudul:

Gambaran Penerapan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga Terhadap Kontrol Diri Pada Ny.W dengan Risiko Perilaku Kekerasan Diruang Mawar rumah sakit Jiwa kendari Provinsi Sulawesi Tenggara'."

"Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksekutif Ini Poltekkes Kemenkes Kendari berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Kendari, 17 juli 2024

Yang membuat pernyataan



Wanda Ayu Cantika

## RIWAYAT HIDUP



### A. IDENTITAS

1. Nama Lengkap : Wanda Ayu Cantika
2. Tempat/Tanggal Lahir : Kendari, 25 juni 2003
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. Suku/Kebangsaan : Bugis, jawa / Indonesia
6. No. Telp/Hp : 082249307668

### B. PENDIDIKAN

1. TK Satria DDI 2008 – 2009
2. SD 05 Mandonga 2009 – 2015
3. SMP Negeri 3 Kendari 2015 – 2018
4. SMA Negeri 6 Kendari 2018 – 2021
5. Poltekkes Kemenkes Kendari 2021 – 2024

## **MOTTO**

“tidak ada kata menyerah bagi mereka yang yakin akan keberhasilan karena Setiap proses membutuhkan usaha dan waktu ”

” hidup adalah proses lalui segalanya selagi masih di berikan jalan, jalani itu selagi masih di berikan arah dan awali semuanya dengan kata Bismillah ”

“Selalu ada jalan bagi mereka yang mau berusaha”



## ABSTRAK

**Wanda Ayu Cantika (P00320021143) “Gambaran Penerapan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga Terhadap Kontrol Diri Pada Ny. W dengan masalah Risiko Perilaku kekerasan dengan Diagnosa medis Skizofrenia diruang mawar Rumah sakit jiwa Provinsi sulawesi tenggara” dibimbing oleh bapak Rundu S.Kp., M.Kes dan bapak Samsuddin S.Kep., Ns., M.Kep.**

**Latar belakang :** *skizofrenia* adalah gangguan Psikotik berupa gangguan proses berpikir, dimana orang yang mengalami *skizorenia* sering tidak dapat mengendalikan pikiran dan dirinya. Risiko Perilaku kekerasan merupakan perilaku melukai diri sendiri, lingkungan dan orang lain. Orang dengan Risiko perilaku kekerasan memerlukan pengawasan dan dukungan dari orang terdekatnya. Pemberian obat merupakan upaya yang dilakukan untuk mengendalikan Perilaku pasien, mengawasi dan mengontrol minum obat pasien. Kepatuhan minum obat merupakan hal yang penting untuk dilakukan demi mencegah kekambuhan, maka diperlukan dukungan keluarga karena memiliki kesempatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien. Tanpa dukungan keluarga, pasien kesulitan dalam mengontrol pengobatan dan mempertahankan motivasi untuk sembuh. Dalam proses penyembuhannya pasien dengan *Skizofrenia* sangat membutuhkan keluarga dalam mendukung proses penyembuhannya. Dalam proses pengobatan diperlukan tindakan pengawasan setiap pasien minum obat. **Tujuan:** menggambarkan Pemberian obat dan Pelibatan keluarga pada pasien Risiko Perilaku kekerasan dengan diagnosa medis *Skizofrenia*. **Manfaat :** Diharapkan Pada Penelitian ini dapat dijadikan opsi untuk menangani masalah resiko perilaku kekerasan dengan melakukan pemberian obat dengan melibatkan keluarga dalam proses perawatan. **Metode :** Studi kasus deskriptif pada satu orang subjek perempuan dengan Risiko Perilaku kekerasan dengan diagnosa medis skizofrenia. **Hasil :** Kontrol diri pada Ny.w menjadi meningkat melalui pemberian obat dan pelibatan keluarga yang dilakukan secara rutin. Verbalisasi umpatan penurun, berbicara dari meningkat menjadi menurun, dan intadakan agresif dari meningkat menjadi menurun, pasien menjadi rutin minum obat sehingga tidak terjadi risiko perilaku kekerasan.

**Kata Kunci :** *Skizorenia*, Resiko Perilaku Kekerasan, Pemberian obat, Keluarga.

## ABSTRACT

**Wanda Ayu Cantika (P00320021143) "Overview of the Application of Medication and Family Involvement in Self-Control in Patients at Risk of Violent Behavior with a Medical Diagnosis of Schizophrenia in the Rose Room, Southeast Sulawesi Province Mental Hospital" supervised by Mr. Rundu S.Kp., M.Kes and Mr. Samsuddin S.Kep., Ns., M.Kep.**

**Background:** schizophrenia is a psychotic disorder in the form of thought process disorders, where people who experience schizophrenia often cannot control their thoughts and themselves. The risk of violent behavior is behavior that injures oneself, the environment and other people. People at risk of violent behavior need companionship and support from those closest to them. Medication administration is an effort made to control patient behavior, monitor and control patient medication taking. Compliance with taking medication is an important thing to do to prevent recurrence, so family support is needed because it has the opportunity to increase patient compliance. Without family support, patients have difficulty controlling treatment and maintaining motivation to recover. In the healing process, patients with schizophrenia really need their family to support their healing process. In the treatment process, supervision is required every time a patient takes medication. **Objective:** to describe medication administration and family involvement in patients at risk of violent behavior with a medical diagnosis of schizophrenia. **Benefits:** It is hoped that this research can be used as an option to deal with the risk of violent behavior by administering medication and involving the family in the treatment process. **Method:** Descriptive case study of one female subject at risk of violent behavior with a medical diagnosis of schizophrenia. **Results:** This research shows that administering medication with monitoring carried out by researchers, nurses and the patient's family as well as patient involvement in the patient's healing process can make the patient's emotional condition better. **Conclusion:** the research consists of administering medication and family involvement which was carried out for 7 days for the patient. The risk of violent behavior with a medical diagnosis of schizophrenia can make the patient's emotional condition better and the patient's medication taking schedule more regular. **Suggestion:** through this research it is hoped that the family can be more involved in the patient's healing process and nurses can better supervise the patient in taking medication.

Keywords: Schizophrenia, Risk of Violent Behavior, Medication, Family.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT. karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal ini dengan judul “Gambaran Penerapan Pemberian obat dan pelibatan Keluarga terhadap Kontrol diri Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia diruang Mawar Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara”.

Dalam penyusunan proposal ini, penulis banyak mendapat pelajaran, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, khususnya dosen pembimbing 1 Rundu S.Kp., M.Kes dan dosen pembimbing 2 saya, Samsudin, S.Kep.,Ns.,M.Kep yang telah ikhlas dan sabar dalam meluangkan waktunya untuk membimbing selama penyusunan proposal ini. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada yang terhormat :

1. Bapak Teguh Fathurrahman SKM, MPPM, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kendari.
2. Bapak Abdul Syukur Bau, S.Kep.,Ns.,MM selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kendari.
3. Ibu Nurfantri, S.Kep.,Ns.,M.Sc selaku Kepala Prodi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kendari.
4. Ibu Fitri Wijayati, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Sekretaris Jurusan D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kendari.
5. Direktur RSUD Kota Kendari dr. H. Sukirman, M.Kes,MARS., Sp.PA yang telah mengizinkan penulis dalam melakukan penelitian.

6. Selaku dosen – dosen penguji yaitu dosen penguji I Srikandi Puspa Amandaty, S.kep., Ns., M.kep dosen penguji II Fitri wijayanti, S.kep.,Ns., M.Kep dan dosen penguji III Dewi Sartiya Rini, M.Kep., Sp.KMB yang telah memberikan arahan dan masukan-masukan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat disusun dengan sebaik-baiknya.
7. Kepada seluruh Dosen dan Staf Politeknik Kesehatan Kendari Jurusan Keperawatan yang membantu penulis dalam menempuh pendidikan.
8. Kepada kedua orang tua penulis yang tercinta dengan rasa hormat dan terima kasih kepada bapak saya tercinta Zainuddin dan mama saya tercinta Asriah, S.Pd yang selalu mendoakan, memfasilitasi, memberikan dukungan serta motivasi hingga saat ini. Menjadi suatu kebahagiaan dan kebanggaan memiliki orang tua yang mendukung anaknya dalam menggapai cita-cita. Semoga Allah SWT selalu menjaga kedua orang tua penulis dalam kebaikan dan kemudahan Aamiin.
9. Kepada saudara-saudariku tersayang Susi Setiawati, wahyu, widya, wandi, rezky,Arpilia dan Siti Syafa terima kasih atas segala dukungan dan doa yang telah diberikan.
10. Kepada sahabat SMP saya mutmainnah yang sampai saat ini masih setia mendukung saya dan kepada sahabat – sahabat seperjuangan saya selama di bangku perkuliahan ini Vidya Septi Amalia, Zabrina Putri Susanto, Wa Ode Dian Rahmawati L, Wilda Sisniwati, Siti Nor Aini ,Nurfitri Fauzia, Ima Apriani, Sufiani, Putri Rezky Widya Amelia, Anniza Ul Hasanah, Riandi, Alfianus ferediko Bata, Laode Ahmad Sabbarudin, Nanda Citra Susanto yang selama 3 tahun menemani saya baik dalam suka maupun duka, yang selalu memberikan dukungan dan saling

membantu untuk menyelesaikan perkuliahan di Poltekkes Kemenkes Kendari serta kelas C Keperawatan Angkatan 2021.

11. Kepada semua pihak yang telah membantu dalam selesainya karya tulis ilmiah ini.

Semoga proposal ini dapat bermanfaat di masa yang akan datang dan mendapat balasan dari Allah SWT. Khususnya bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian selanjutnya.

Penulis

Wanda Ayu Cantika

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN PENGUJI.....</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PENYATAAN KEASLIAN TULISAN .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN KARYA TULIS</b>	
<b>ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK .....</b>	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO.....</b>	<b>viii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>ix</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Studi Kasus .....	5
D. Manfaat Studi Kasus .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
A. Konsep Skizofrenia .....	8
1. Definisi Skizofrenia .....	8
2. Etiologi Skizofrenia .....	8
3. Tanda dan Gejala skizofrenia.....	10
4. Jenis – Jenis Skizofrenia .....	11
5. Penatalaksanaan .....	13
B. Konsep Risiko Perilaku Kekerasan.....	14
1. Definisi Risiko Perilaku Kekerasan.....	14
2. Etiologi.....	15
3. Manifestasi Klinis .....	16
4. Rentang Respon .....	20

5. Proses Terjadinya Perilaku Kekerasan.....21

C.	Konsep Asuhan Keperawatan Risiko perilaku Kekerasan .....	21
1.	Pengkajian.....	21
2.	Diagnosa Keperawatan .....	27
3.	Intervensi Keperawatan.....	32
4.	Implementasi Keperawatan.....	35
5.	Evaluasi Keperawatan.....	35
D.	Konsep keluarga.....	36
1.	Definisi keluarga.....	36
2.	Peran keluarga.....	36
3.	Hubungan Perawat dengan Keluarga.....	36
4.	Pengaruh dukungan keluarga terhadap program pengobatan .....	37
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>		
A.	Rancangan Studi Kasus.....	42
B.	Subjek Studi Kasus .....	42
C.	Fokus Studi Kasus.....	43
D.	Definisi Operasional.....	43
E.	Instrumen Studi Kasus .....	45
F.	Metode Pengumpulan Data .....	45
G.	Lokasi dan Waktu Studi Kasus.....	47
H.	Etika Studi Kasus .....	47
<b>BAB IV HASIL STUDI KASUS DAN PEMBAHASAN.....</b>		<b>49</b>
A.	Gambaran umum lokasi penelitian .....	49
B.	Hasil Studi kasus. ....	50
C.	Gambaran pemberian obat.....	54
D.	Pembahasan. ....	54
E.	Keterbatasan studi kasus.....	56
<b>BAB V PENUTUP .....</b>		<b>57</b>
A.	Kesimpulan.....	57
B.	Saran.....	57
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>48</b>
<b>LAMPIRAN</b>		



## **DAFTAR TABEL**

<b>Tabel 1.1</b> Diagnosa keperawatan Resiko Perilaku kekerasan .....	28
<b>Tabel 1.2</b> intervensi keperawatan .....	32
<b>Tabel 1.3</b> hasil penelitian dukungan keluarga .....	39