

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA DENGAN  
INTERVENSI INOVASI TEKNIK *ASSERTIVENESS TRAINING* (AT)  
TERHADAP TANDA DAN GEJALA MARAH PADA PASIEN DENGAN  
RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN JOINT ADULAM  
MINISTRY SAMARINDA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**DISUSUN OLEH :**

**BINTI NASIROH, S.Kep**

**2211102412249**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2023**

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa dengan Intervensi Inovasi Teknik  
*Assertiveness Training* (AT) terhadap Tanda dan Gejala Marah pada Pasien  
dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Yayasan Joint Adulam Ministry  
Samarinda**

**Karya Ilmiah Akhir Ners**

Diajukan sebagai satu syarat memperoleh gelar Ners Keperawatan



**Disusun Oleh :**

**Binti Nasiroh, S.Kep**

**2211102412249**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS**

**FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**2023**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Binti Nasiroh, S.Kep

NIM : 2211102412249

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIA-N :

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA DENGAN  
INTERVENSI INOVASI TEKNIK *ASSERTIVENESS TRAINING* (AT)  
TERHADAP KEMAMPUAN MENGONTROL MARAH PADA PASIEN  
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN JOINT  
ADULAM MINISTRY SAMARINDA**

Menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua benar, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, 01 Juni 2023

  
Binti Nasiron, S.Kep  
NIM.2211102412249

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA PADA IBU N  
DENGAN INTERVENSI INOVASI TEKNIK *ASSERTIVENESS TRAINING*  
(AT) TERHADAP TANDA DAN GEJALA MARAH PADA PASIEN  
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN *JOINT  
ADULAM MINISTRY* SAMARINDA**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**DI SUSUN OLEH :**

**Binti Nasiroh, S.Kep**

**2211102412249**

**Disetujui untuk diujikan**

**Pada tanggal, 04 Juli 2023**

**Pembimbing**



**Ns. Arief Budiman., M.Kep**  
**NIDN : 1112098801**

**Mengetahui,**

**Koordinator Mata Kuliah Elektif**



**Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep**  
**NIDN : 1119018202**

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN JIWA PADA IBU N  
DENGAN INTERVENSI INOVASI TEKNIK *ASSERTIVENESS TRAINING*  
(AT) TERHADAP TANDA DAN GEJALA MARAH PADA PASIEN  
DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI YAYASAN JOINT  
ADULAM MINISTRY SAMARINDA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

DI SUSUN OLEH :

Binti Nasiroh, S.Kep

2211102412249

Diseminarkan dan diujikan

Pada tanggal, 04 Juli 2023

Penguji 1



Ns. Mukripah D., MNS

NIDN.1110118003

Penguji 2



Ns. Dwi Rahmah F., M.Kep

NIDN. 1119097601

Penguji 3



Ns. Arief Budiman., M.Kep

NIDN. 1112098801

Mengetahui,

Ketua Program Studi Profesi Ners



Ns. Eno Sureskiarti, M.kep

NIDN : 1119018202

**MOTTO**

وَجَدَ جَدَّ مَنْ

“Siapa yang bersungguh-sungguh maka akan mendapatkannya”

**Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Ibu N dengan Intervensi  
Inovasi Teknik *Assertiveness Training* (AT) terhadap Tanda dan Gejala Marah pada  
Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Yayasan *Joint Adulam Ministry*  
Samarinda**

Binti Nasiroh<sup>1</sup>, Arief Budiman<sup>2</sup>, Mukhrifah Damaiyanti<sup>3</sup>, Dwi Rahmah Fitriani<sup>4</sup>

Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kalimantan  
Timur

Email : [bintynasiroh23@gmail.com](mailto:bintynasiroh23@gmail.com)

**INTISARI**

**Latar Belakang :** Risiko perilaku kekerasan merupakan suatu bentuk ekspresi kemarahan yang tidak sesuai, ditandai dengan tindakan yang dapat membahayakan atau mencederai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan. Tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan termasuk muka merah, menegang, mata tajam atau melotot, berbicara kasar. Dari tanda dan gejala tersebut maka dibutuhkan penanganan yang segera mungkin secara farmakologi dan non farmakologi. Penanganan non farmakologi yang efektif dalam mengatasi risiko perilaku kekerasan salah satunya yaitu Teknik *Assertiveness Training* atau terapi asertif. Tindakan asertif adalah tindakan mengungkapkan perasaan secara langsung kepada orang lain yang dilakukan untuk mengekspresikan marah, meminta, dan menolak dengan baik dan sopan tanpa merugikan diri sendiri, orang lain maupun lingkungan.

**Tujuan :** Dalam penulisan karya ilmiah akhir ners ini bertujuan untuk menganalisis pemberian terapi asertif pada penurunan tanda dan gejala pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda (JAMS).

**Metode :** Penatalaksanaan praktik klinik ini dilakukan di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda (JAMS) dilakukan terapi asertif dengan sebelum diberikan terapi dengan menganalisis terlebih dahulu tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan. Sampel yang digunakan adalah salah satu pasien yang berada di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda dengan risiko perilaku kekerasan. Tindakan terapi asertif ini dilakukan selama 4 hari berturut-turut dengan 4 sesi terapi dengan waktu 30-45 menit setiap sesi, setelah dilakukan terapi kemudian dievaluasi kembali tanda dan gejala setelah dilakukan terapi asertif.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian didapatkan adanya perubahan tanda dan gejala pada pasien risiko perilaku kekerasan yaitu sebelum intervensi perilaku melukai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan meningkat dan perilaku agresif/amuk meningkat. Adapun setelah dilakukan terapi didapatkan hasil yaitu perilaku melukai diri sendiri, orang lain maupun lingkungan menurun dan perilaku agresif/amuk menurun.

**Kesimpulan :** Pemberian terapi asertif yang dilakukan selama 4 hari berturut-turut dengan 4 sesi terapi dengan waktu 30-45 menit dalam 1 hari terbukti dapat menurunkan tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan.

**Kata Kunci :** Terapi Asertif, Risiko Perilaku Kekerasan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Program Studi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan Jiwa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>3</sup> Dosen Keperawatan Jiwa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>4</sup> Dosen Keperawatan Jiwa Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

***Analysis of Clinical Practice of Mental Nursing in Mom N with Assertiveness  
Training(AT) Technical Innovation on Signs and Symptoms of Angry in  
Patients With Risk of Violent Behavior in Yayasan Joint Adulam Ministry  
Samarinda***

*Binti Nasiroh<sup>5</sup>, Arief Budiman<sup>6</sup>, Mukhripah Damaiyanti<sup>7</sup>, Dwi Rahmah Fitriani<sup>8</sup>*

*Faculty of Nursing, Muhammadiyah University, East Kalimantan  
Email : [bintynasiroh23@gmail.com](mailto:bintynasiroh23@gmail.com)*

**ABSTRACT**

**Background :** *The risk of violent behavior is a form of inappropriate expression of anger, characterized by actions that can harm or injure oneself, others or the environment. Signs and symptoms of risky violent behavior include blushing, tense eyes, sharp or glaring eyes, harsh speech. From these signs and symptoms, immediate treatment is needed pharmacologically and non-pharmacologically. One of the non-pharmacological treatments that are effective in overcoming the risk of violent behavior is the Assertiveness Training Technique or assertive therapy. Assertive action is an act of expressing feelings directly to other people which is done to express anger, ask, and refuse properly and politely without harming oneself, others or the environment.*

**Purpose :** *In writing this final scientific work, the aim is to analyze the administration of assertive therapy in reducing signs and symptoms in patients at risk of violent behavior at the Joint Adulam Ministry Samarinda Foundation (JAMS).*

**Method :** *The management of this clinical practice was carried out at the Joint Adulam Ministry Samarinda Foundation (JAMS) with assertive therapy before being given therapy by first analyzing the signs and symptoms of the risk of violent behavior. The sample used is one of the patients who are at the Joint Adulam Ministry Samarinda Foundation with a risk of violent behavior. This assertive therapy was carried out for 4 consecutive days with 4 therapy sessions with a time of 30-45 minutes for each session. After the therapy was carried out, the signs and symptoms were re-evaluated after the assertive therapy was carried out.*

**Research Result :** *The results of the study showed that there was a change in signs and symptoms in patients at risk of violent behavior, namely before the intervention the behavior of self-injury, others and the environment increased and aggressive behavior/rage increased. Meanwhile, after the therapy was carried out, the results were obtained, namely the behavior of self-injury, other people and the environment decreased and aggressive behavior / tantrums decreased.*

**Conclusion :** *Giving assertive therapy carried out for 4 consecutive days with 4 therapy sessions with a time of 30-45 minutes in 1 day has been proven to reduce signs and symptoms of the risk of violent behavior.*

**Keywords :** *Assertive Therapy, Risk of Violent Behavior*

---

<sup>5</sup> Student of Ners Professional Program, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>6</sup> Lecturers of Ners Professional Program, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>7</sup> Lecturers of Ners Professional Program, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

<sup>8</sup> Lecturers of Ners Professional Program, Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur



## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufik dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners “Analisis Praktik Klinik Keperawatan Jiwa pada Ibu N dengan intervensi inovasi teknik *Assertiveness Training (AT)* terhadap tanda dan gejala marah pada pasien dengan risiko perilaku kekerasan di Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda”

Dalam melaksanakan Karya Ilmiah Akhir ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun semua itu menjadi ringan berkat dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Bambang Setiaji, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang memberi kesempatan mengikuti pendidikan ini.
2. Ibu Dr. Hj. Nunung Herlina., Skp. MPd selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan
3. Ibu Ns. Enok Sureskiarti., M.Kep selaku Ketua Program Studi Prodi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
4. Bapak Ns. Arif Budiman., M.Kep selaku Pembimbing Akademik sekaligus penguji III dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.
5. Ibu Ns. Mukripah Damaiyanti., MNS selaku penguji I dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.
6. Ibu Ns. Dwi Rahmah Fitriani., M.Kep selaku penguji II dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners.
7. Ibu Karina selaku Kepala Yayasan Joint Adulam Ministry Samarinda yang

telah memberikan izin dan tempat pelaksanaan praktik keperawatan KIAN.

8. Seluruh Dosen pengajar Program Studi Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur yang telah berperan dalam proses pendidikan sehingga penulis mendapatkan bekal untuk menulis KIAN ini.
9. Terima kasih kepada Bapak saya tercinta Sunaryo, Ibu saya tercinta Sukarti, adik saya tercinta Iqbal Fadhl Nur, suami saya tercinta Muhammad Saleh dan seluruh keluarga saya yang telah memberikan doa, dukungan serta semangatnya dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners.
10. Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan saya Ns. Erli Dwiyanti, S.Kep, Lilik, S.kep, Feti Anisah, S.Kep, Andi Khamisrah, S.Kep dan Restudi Nurma Ayu Lestari, S.P yang selalu berkerja sama dan selalu mendukung dalam penyelesaian Karya Ilmiah Akhir Ners.

Saya menyakini masih banyak sisi kekurangan dari hasil penyusunan hasil karya ilmiah akhir ners. Dengan segala kerendahan hati, saya mengharapkan kritikan dan saran-saran yang bersifat membangun demi perbaikan hasil karya ilmiah akhir ners ini dan saya berharap semoga hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat memenuhi harapan kita semua.

Samarinda, 03 Juli 2023

Binti Nasiroh

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR KEASLIAN PENELITIAN.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
MOTTO .....	v
INTISARI.....	vi
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian .....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Konsep Risiko Perilaku Kekerasan.....	7
B. Konsep Dasar Keperawatan .....	15
C. Konsep <i>Assertiveness Training</i> (AT).....	30

BAB III .....	36
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA .....	36
A. Pengkajian Kasus .....	36
B. Analisa Data .....	45
C. Pohon Masalah .....	46
D. Diagnosa Keperawatan.....	46
E. Intervensi Keperawatan.....	47
F. Intervensi Inovasi .....	48
G. Implementasi Keperawatan.....	50
H. Evaluasi Keperawatan .....	79
BAB IV .....	87
ANALISA SITUASI.....	87
A. Profil Lahan Pratik .....	87
B. Analisa Masalah Keperawatan Dengan Konsep Terkait Dan Konsep Kasus Terkait.....	88
C. Analisis Intervensi Inovasi.....	93
D. Alternatif Pemecahan Masalah.....	97
BAB V.....	98
PENUTUP.....	98
A. Kesimpulan .....	98
B. Saran.....	99
DAFTAR PUSTAKA .....	99
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Intervensi Keperawatan (PPNI, 2018) .....	23
Tabel 3. 1 Analisa Data Keperawatan.....	45
Tabel 3. 2 Intervensi Keperawatan.....	47
Tabel 3. 3 Intervensi Inovasi.....	48
Tabel 3. 4 Implementasi Keperawatan.....	50
Tabel 3. 5 Evaluasi keperawatan.....	79
Tabel 4. 1 Evaluasi Intervensi Inovasi .....	95

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Rentang Respon Marah</i> .....	10
Gambar2. 2 Pohon Masalah Risiko Perilaku Kekerasan .....	22
Gambar 3. 1 Genogram.....	38
Gambar 3. 2 pohon masalah.....	46

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. 1 Biodata peneliti

Lampiran 1. 2 SOP Assertiveness Training

Lampiran 1. 3 Lembar Konsultasi

Lampiran 1. 4 Uji Plagiasi