



**PENYULUHAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN PADA SKIZOFRENIA HEBEFRENIAK
DI SENTRA PHALAMARTA, SUKABUMI**

Ratna Fithriyah Sholihany, S.Kep., Ners., M.Kep.
Politeknik Kesehatan Yapkesbi, Sukabumi, Indonesia
ratnafitriyahsholihany@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang: Risiko perilaku kekerasan merupakan salah satu masalah keperawatan jiwa yang memerlukan pengenalan tanda risiko, komunikasi terapeutik, dan dukungan penanganan yang tepat. Tujuan: Mendeskripsikan pelaksanaan penyuluhan tentang risiko perilaku kekerasan pada skizofrenia hebefrenik di Sentra Phalamarta, Kabupaten Sukabumi. Metode: Kegiatan pengabdian masyarakat berbentuk edukasi dan diskusi interaktif. Berdasarkan laporan pelaksanaan, kegiatan diawali pendekatan kepada peserta, dilanjutkan pertanyaan pemantik, penyampaian materi, serta tanya jawab. Hasil: Laporan menyebutkan partisipasi aktif peserta dalam diskusi dan kemampuan menjawab kembali beberapa pertanyaan setelah edukasi. Namun, jumlah peserta, karakteristik sasaran, instrumen evaluasi, dan skor sebelum–sesudah tidak dilaporkan sehingga peningkatan pengetahuan belum dapat dihitung secara kuantitatif. Simpulan: Penyuluhan terlaksana dan memperoleh respons partisipatif, tetapi dampaknya terhadap pengetahuan maupun kejadian perilaku kekerasan masih memerlukan evaluasi terstruktur.

Kata kunci: skizofrenia hebefrenik; risiko perilaku kekerasan; edukasi kesehatan; keperawatan jiwa; pengabdian masyarakat

ABSTRACT

Background: Risk of violent behavior is a mental health nursing concern requiring recognition of warning signs, therapeutic communication, and appropriate support. Objective: To describe an educational outreach activity on the risk of violent behavior among individuals with hebephrenic schizophrenia at Sentra Phalamarta, Sukabumi. Methods: The community outreach comprised educational delivery and interactive discussion, preceded by engagement and introductory questions, and followed by questions and answers. Results: The source report described active participation and participants answering follow-up questions. However, participant numbers, assessment instruments, and pre–post scores were not documented. Conclusion: The outreach was conducted with reported participant engagement, while measurable knowledge gains and behavioral outcomes remain unverified.

Keywords: hebephrenic schizophrenia; risk of violent behavior; health education; psychiatric nursing; community outreach

PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa berat yang dapat memengaruhi proses pikir, persepsi, emosi, perilaku, dan fungsi sosial. Gejala yang muncul bervariasi sehingga kebutuhan asuhan harus dinilai secara individual (Videbeck, 2020; Mashudi, 2021). Risiko perilaku kekerasan merupakan masalah keperawatan yang memerlukan pengkajian tanda peringatan, faktor pencetus, dan respons yang aman, tanpa menyamakan diagnosis skizofrenia dengan perilaku kekerasan pada setiap individu (Keliat dkk., 2019; PPNI, 2018).

Laporan kegiatan mencatat studi pendahuluan di Sentra Phalamarta pada 8–9 Mei 2024 dengan 149 penghuni yang dilaporkan mengalami skizofrenia, terdiri atas 34 kasus hebefrenik dan 115 paranoid. Dalam data diagnosis keperawatan yang disajikan, 24 kasus dicatat sebagai risiko perilaku kekerasan. Angka tersebut merupakan data latar institusi, bukan jumlah peserta penyuluhan. Penyuluhan diharapkan membantu pemahaman mengenai pengenalan risiko dan dukungan penanganan yang tepat.

Tujuan artikel ini ialah mendeskripsikan proses dan hasil yang terdokumentasi dari penyuluhan risiko perilaku kekerasan akibat skizofrenia hebefrenik di Sentra Phalamarta.

METODE

Artikel ini merupakan laporan deskriptif kegiatan pengabdian kepada masyarakat, bukan penelitian intervensi dengan kelompok pembanding. Lokasi yang konsisten dengan judul dan uraian kegiatan adalah Sentra Phalamarta, Kabupaten Sukabumi. Laporan mencantumkan beberapa tanggal yang tidak konsisten (5, 6, dan 12 Januari 2026), sedangkan judul menyebut tahun 2024; oleh sebab itu tanggal pasti pelaksanaan harus dikonfirmasi sebelum publikasi.

Tahapan kegiatan yang terdokumentasi meliputi pendekatan kepada peserta, penggalian pemahaman awal melalui pertanyaan, penyampaian informasi mengenai risiko perilaku kekerasan dan penanganan pada skizofrenia hebefrenik, serta diskusi dan tanya jawab. Laporan juga menyebut informasi penggunaan obat, tetapi tidak merinci bahan ajar, durasi, tenaga pelaksana, jumlah peserta, atau alat ukur pengetahuan. Tidak ada pengukuran suhu, skor gejala, maupun pengujian statistik yang dilaporkan untuk kegiatan ini.

HASIL KEGIATAN

Pelaksanaan penyuluhan dilaporkan berlangsung dengan antusiasme peserta yang terlihat dari diskusi dan pertanyaan yang diajukan. Laporan menyebutkan bahwa sejumlah pertanyaan kembali dapat dijawab setelah pemberian informasi. Namun, tidak tersedia daftar hadir, tabulasi hasil, atau dokumentasi skor individual untuk mengukur besarnya perubahan pengetahuan.

Tabel 1. Ringkasan bukti pelaksanaan yang tersedia dalam laporan

Komponen	Temuan dalam laporan
Lokasi	Sentra Phalamarta, Kabupaten Sukabumi (sesuai judul dan isi kegiatan)
Bentuk kegiatan	Penyuluhan, diskusi, dan tanya jawab
Respons peserta	Dilaporkan aktif bertanya dan mengikuti diskusi
Evaluasi	Jawaban ulang atas beberapa pertanyaan disebutkan secara naratif
Data yang belum tersedia	Jumlah peserta, karakteristik, instrumen, skor pretest–posttest, serta tindak lanjut

Tabel 2. Data studi pendahuluan yang dilaporkan (bukan hasil evaluasi penyuluhan)

Indikator	Jumlah
Penghuni dengan skizofrenia	149 orang
Skizofrenia hebefrenik	34 orang (22,8%)
Skizofrenia paranoid	115 orang (77,2%)

Diagnosis keperawatan risiko perilaku kekerasan	24 orang (16,11%)
---	-------------------

Sumber: laporan pengabdian masyarakat Ratna Fithriyah Sholihany. Angka merupakan data awal institusi yang dikutip dari laporan dan belum diverifikasi secara independen.

PEMBAHASAN

Edukasi mengenai risiko perilaku kekerasan relevan untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap tanda eskalasi emosi, memperkuat komunikasi yang tidak menghakimi, dan mendorong pencarian bantuan profesional sesuai kebutuhan. Dalam asuhan keperawatan jiwa, pengkajian individual, keselamatan pasien dan lingkungan, serta pendekatan terapeutik merupakan prinsip penting (Keliat dkk., 2019; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019).

Partisipasi dalam tanya jawab dapat menggambarkan keterlibatan peserta, tetapi tidak dapat disamakan dengan bukti efektivitas edukasi. Ketiadaan instrumen, ukuran sampel, data pra–pasca, dan pemantauan lanjutan membatasi penarikan kesimpulan mengenai peningkatan pengetahuan atau penurunan kejadian perilaku kekerasan. Dokumentasi kegiatan berikutnya perlu meliputi sasaran yang jelas, materi terstandar, evaluasi sederhana sebelum dan sesudah penyuluhan, serta prosedur rujukan jika muncul tanda risiko.

Perbedaan tanggal, tahun, dan lokasi pada beberapa bagian laporan juga menjadi keterbatasan dokumentasi administratif. Naskah ini sengaja tidak menyatukan informasi yang bertentangan tanpa bukti tambahan.

SIMPULAN

Kegiatan penyuluhan risiko perilaku kekerasan pada skizofrenia hebefrenik di Sentra Phalamarta dilaporkan telah dilaksanakan melalui pemberian informasi dan diskusi interaktif. Respons peserta dinarasikan positif. Namun, efektivitas kegiatan terhadap pengetahuan dan perilaku belum dapat ditentukan karena tidak tersedia evaluasi kuantitatif yang memadai.

SARAN

Penyelenggara disarankan mengonfirmasi tanggal dan sasaran kegiatan, melengkapi daftar hadir, materi edukasi, dokumentasi izin, serta melakukan evaluasi pengetahuan terstruktur. Tenaga kesehatan perlu memastikan pesan edukasi menekankan keselamatan, pendekatan tanpa stigma, pengenalan tanda risiko, dan rujukan profesional. Kegiatan lanjutan dapat mengevaluasi keberlanjutan pemahaman dan penerapan strategi penanganan secara etis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Keliat, B. A., dkk. (2019). Asuhan Keperawatan Jiwa. Jakarta: EGC.
2. Mashudi, S. (2021). Tanda dan Gejala Skizofrenia. Surabaya: CV Global Aksara Pres.
3. Pardede, J. A. (2020). Ekspresi emosi keluarga yang merawat pasien skizofrenia. Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda, 6(2), 117–122.
4. Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2018). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
5. Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2019). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.
6. Videbeck, S. L. (2020). Psychiatric-Mental Health Nursing (8th ed.). Wolters Kluwer.