

## ABSTRAK

**Perilaku kekerasan** merupakan salah satu gejala yang umum ditemukan pada pasien dengan gangguan psikotik, khususnya skizofrenia paranoid. Pasien yang tidak mampu mengontrol diri dapat membahayakan dirinya sendiri maupun orang lain. **Studi kasus ini** bertujuan untuk menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan psikotik yang mengalami perilaku kekerasan di ruang rawat psikotik RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie. **Metode yang digunakan** yaitu metode studi kasus dengan pendekatan proses keperawatan. Subjek dalam penelitian ini adalah satu orang klien dengan skizofrenia paranoid. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, dan studi dokumentasi. **Penelitian dilakukan** pada tanggal 24–29 April 2025. **Hasil pengkajian menunjukkan** bahwa klien mengalami waham, mudah tersinggung, serta menunjukkan perilaku agresif secara verbal dan fisik. Diagnosa keperawatan utama adalah risiko perilaku kekerasan. Intervensi berfokus pada peningkatan kontrol diri, pembinaan hubungan saling percaya, serta keterlibatan keluarga. Setelah lima hari dilakukan tindakan keperawatan, klien menunjukkan penurunan intensitas perilaku kekerasan dan mulai kooperatif dalam komunikasi. **Kesimpulan** dari studi ini adalah bahwa asuhan keperawatan yang tepat, konsisten, dan berbasis pendekatan terapeutik dapat membantu menurunkan perilaku kekerasan pada pasien psikotik perlunya meningkatkan keterampilan komunikasi empatik dan edukatif keluarga secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Asuhan keperawatan, Gangguan psikotik, Kekerasan, Kontrol diri, Skizofrenia