

## **BAB III**

### **LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA**

#### **1. Pengkajian Kasus**

Pengkajian kasus ini dilakukan pada tanggal 24 Mei 2022 jam 11.00 WITA dengan format yang digunakan adalah pengkajian keperawatan jiwa.

##### **a. Identitas Klien**

Klien bernama Bapak S, laki-laki, usia 42 tahun, klien berstatus duda, beragama Islam, pendidikan SD, alamat saat ini di Muara Badak, klien masuk Rumah Sakit Jiwa Daerah (RSJD) Atma Husada Mahakam Samarinda pada tanggal 24 Mei 2022 dan dilakukan pengkajian pada tanggal 24 Mei 2022 pukul 11.00 WITA diruang UGD RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda, beliau mendapat diagnosis keperawatan perilaku kekerasan.

##### **b. Alasan Masuk**

Pada catatan rekam medik, menjelaskan bahwa alasan klien masuk adalah klien mengamuk, marah-marah, gelisah, keluyuran, melempar kaca, membawa pisau ingin menikam kakak iparnya, dan putus obat  $\pm$  3 minggu sehingga dari pihak keluarga, polisi dan TNI membawa klien ke RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda untuk mendapatkan perawatan. Klien merupakan klien ulangan untuk ke 4 kalinya. Klien berhenti minum obat dan terapi yang diberikan menjadi tidak efektif.

Dari pengakuan klien, dia mengamuk dan melempar kaca karena bertengkar dengan kakak iparnya dikarenakan tidak segera minum obat,

klien mengancam ingin membunuh, klien merasa seolah-olah di pukuli karena keributan itu. Sebelum MRS klien sempat marah-marah dan melempar kaca, klien sering di ejek orang gila oleh masyarakat sehingga klien emosi.

c. Faktor Predisposisi

Klien sebelumnya pernah mengalami gangguan jiwa dan sempat dirawat di RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda dari tahun 2017, awalnya pengobatan teratur, tetapi menjadi tidak teratur karena terkendala tidak ada keluarga yang memperhatikan jadwal kontrolnya karna kesibukan pekerjaan dan jarak.

d. Pengalaman yang tidak menyenangkan

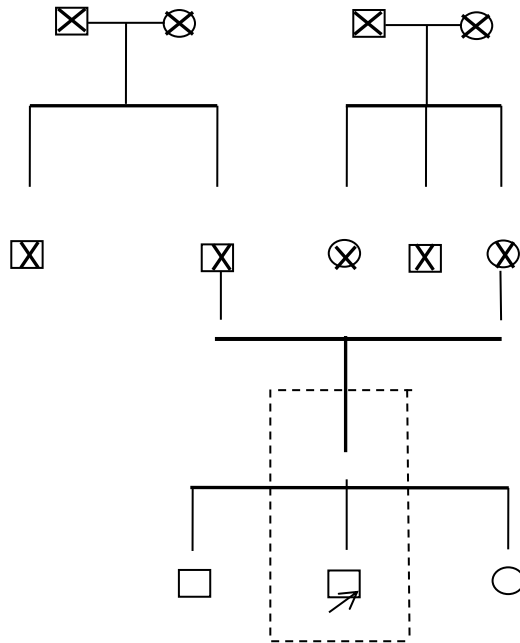
Klien mengatakan sering di katai orang gila oleh masyarakat, hal tersebut membuat klien merasa malu dan emosi, klien juga merasa kesulitan dalam keuangan ekonomi. Pekerjaan yang sulit didapat atau tidak menetap. Awalnya klien bekerja sebagai buruh, sejak sakit klien bekerja tidak tetap atau serabutan, bahkan terkadang tidak bekerja sama sekali yang berdampak pada penghasilan klien sehingga klien tidak dapat membantu perekonomian keluarganya.

e. Pada pemeriksaan Fisik Bapak S didapatkan hasil:

Pemeriksaan fisik yang penulis dapatkan meliputi tanda-tanda vital klien, dengan tekanan darah 128/86 mmHg, nadi 82 kali/menit, suhu 36,2°C, pernapasan 20 kali/menit, tinggi badan 168 cm, berat badan 70 kg, hasil pengkajian fisik tidak ditemukan keluhan penyakit fisik pada klien.

## f. Psikososial

## Genogram



## Keterangan

- : Laki-laki
- : Perempuan
- ↗ : Klien
- : Hubungan Keluarga
- : Tinggal serumah
- ✕ : Meninggal
- ✕— : Cerai

Pengkajian psikososial didapatkan dari data diatas yaitu klien anak kedua dari tiga bersaudara, klien tinggal sendiri di rumah, bersebelahan dengan kakak kandungnya, segala sesuatu keputusan di rumah kakaknyalah yang berperan sebagai kepala rumah tangga setiap pengambilan keputusan, di rumah klien mengatakan lebih sering berkomunikasi dengan

kakaknya, ke adiknya dan keluarga lainnya hanya seperlunya saja untuk komunikasi, dilingkungan masyarakat tetangga dan teman-teman klien mengatakan merasa di ejek- ejek orang gila. Ibu kandung klien sudah meninggal dunia, klien sudah pernah menikah dan belum memiliki anak namun saat ini klien sudah tidak bersama istrinya karena telah resmi bercerai. Klien mengatakan didalam keluarganya tidak ada saudaranya yang memiliki riwayat mengalami gangguan jiwa.

Penilaian konsep diri memberikan citra diri yang memberitahu klien bahwa mereka mensyukuri tubuh yang diberikan Tuhan karena mereka masih memiliki tubuh yang utuh.

Identitas Pribadi Klien menyatakan berjenis kelamin laki-laki, beragama Islam, tamat SD, duda, dan anak kedua dari tiga bersaudara. Klien mengatakan mereka tidak senang dengan status mereka karena mereka tidak memiliki pekerjaan tetap.

Peran diri, klien mengatakan bahwa sebagai seorang laki-laki ia sebagai kakak sekaligus adik di keluarganya. Klien mengatakan kurang berguna karena tidak bekerja merasa tidak bisa banyak membantu dalam perekonomian keluarganya.

Ideal diri, klien mengatakan ingin bisa kembali ke rumah bersama keluarga dan berharap mendapatkan pekerjaan dan bisa membantu perekonomian keluarganya.

Harga diri, klien mengatakan malu karena di katai orang gila, merasa dirinya sudah sehat sehingga tidak minum obat dan merasa tidak berguna

karena belum memiliki pekerjaan tetap untuk membantu ekonomi keluarganya.

Pola hubungan sosial, klien mengatakan bahwa orang yang berarti adalah keluarganya. Klien mengatakan tidak pernah berperan serta dalam kegiatan masyarakat seperti kegiatan kerja bakti atau gotong royong.

Pada pengkajian pola spiritual, nilai dan keyakinan, klien mengatakan bahwa ia beragama islam, jarang melakukan ibadah shalat.

g. Status Mental

Selama dirumah sakit klien berpenampilan kurang rapi, rambut pendek, mandi 2 x sehari, baju diganti setiap pagi setiap habis mandi. Pembicaraan klien saat awal dikaji kurang kooperatif, bicara klien tidak sesuai dengan apa yang dibicarakan, kontak mata positif namun terkadang kontak mata teralihkan. Aktivitas motorik klien, klien terlihat tegang, dan mata melotot pada saat berinteraksi.

Alam perasaan, klien mengatakan sering marah, mudah emosi, pembicaraan keras dan berkata kasar apabila ada yang menyuruh-nyuruh.

Interaksi selama wawancara, klien mau berinteraksi, kontak mata ada tetapi terkadang kontak mata teralihkan, tampak tegang dan mata melotot.

Pada pengkajian persepsi diri, klien mengatakan tidak ada mendengar bisikan, tidak ada melihat bayangan, tidak ada merasakan sentuhan kulit yang tidak nyata atau mencium bau-bauan yang tidak nyata.

Hasil penilaian proses berpikir klien menunjukkan bahwa ketika berbicara dengan klien, klien dapat berbicara dengan jelas tentang topik

dan menjelaskan apa yang sedang terjadi, walaupun penjelasannya mungkin tidak selalu jelas.

Isi pikiran klien selalu berpikir untuk pergi segera pulang, dan klien tidak mengalami delusi. Tingkat kesadaran, klien tampak tegang, mata melotot. Klien dapat menyebutkan hari dan menjelaskan di mana mereka berada dan di ruangan mana mereka berada.

Hasil tes memori memori klien masih baik selama memori jangka pendek dengan klien, menunjukkan bahwa klien mampu mengingat nama dan aktivitas yang dilakukannya tadi pagi, dan memori jangka panjang Bapak S ingat peristiwa masa lalunya.

Tingkat konsentrasi klien kurang atau menurun, klien mampu mengingat SP perilaku kekerasan yang sudah di ajarkan Klien dapat membuat keputusan sederhana seperti, mencuci tangan sebelum makan atau mandi sebelum beraktivitas.

Persepsi diri klien, klien sadar bahwa dirinya sedang menjalani di ruang Belibis RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda untuk pengobatan agar cepat sembuh.

h. Kebutuhan persiapan pulang

Pada pengkajian kebutuhan persiapan pulang, didapatkan data klien makan 3 x sehari dengan teratur dan mandiri, klien makan selalu habis 1 porsi yang disediakan oleh rumah sakit. Klien minum habis antara 1,5 liter air mineral dalam sehari. Klien mengatakan BAB atau BAK tidak ada gangguan pada saat BAB atau BAK selalu dikamar mandi secara mandiri kemudian membersihkan dengan cara mengguayurnya dengan air dan dapat

merapikan pakaiannya sendiri setelah selesai BAB atau BAK. BAB 1 x dalam sehari dan BAK 3-5 x sehari. Klien mandi dengan mandiri, mandi 2 x sehari dengan memakai sabun, menggosok gigi dan keramas. Klien setelah mandi dapat berpakaian sendiri, ganti baju sehari satu kali. Istirahat tidur, klien tidur sehari kurang lebih 8 sampai 9 jam, tidur malam pukul 21.00 WITA, bangun pagi jam 05.00 WITA, pada saat siang hari kadang tidur kurang lebih 1 jam. Klien mengatakan sehabis makan klien selalu minum obat yang disediakan oleh perawat.

i. Mekanisme Koping

Pengkajian mekanisme koping, mekanisme koping klien, tidak mudah bagi klien untuk mengungkapkan apa yang dirasakannya ketika ada masalah yang tersembunyi. Saat klien marah, emosi itu tidak memberi tahu orang lain tentang masalahnya. Klien adalah pasien yang keluar masuk rumah sakit dan mengatakan berhenti minum obat.

j. Masalah Psikososial dan Lingkungan

Klien mengatakan sulit berinteraksi, tidak bergotong royong setiap ada kegiatan. Klien merasa di ejek-ejek masyarakat.

Pengetahuan yang kurang yaitu klien kurang mengetahui tentang fungsi obat yang telah diberikan oleh perawat sehingga klien selalu putus obat.

k. Aspek Medik

Pada diagnosa medik F20.3 skizofrenia tak terinci. Klien diberikan terapi obat yang meliputi terapi medis berikut:

- a. *Risperidone* 2mg dosis 2 x ½ tablet
- b. *Clozapine* 100mg dosis 1 x 1 tablet

## 2. Masalah Keperawatan

- a. Analisa Data

Tabel 3.1 Analisa Data

Data	Masalah
<p>Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. klien mengamuk, marah-marrah, melempar kaca dan putus obat ± 3 minggu sehingga dari pihak keluarga, polisi dan TNI membawa klien ke RSJD Atma Husada Mahakam Samarinda untuk mendapatkan perawatan.</li> <li>b. Klien mengatakan mengamuk, membawa pisau dan melempar kaca karena perasaannya klien di pukuli di kepong, karena tidak segera minum obat sehingga ribut dengan kakaknya. Sebelum masuk rumah sakit klien sempat marah-marrah</li> </ol> <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Terlihat tegang</li> <li>b. Mata melotot pada saat berinteraksi</li> <li>c. Sering marah</li> <li>d. Mudah emosi</li> <li>e. Pembicaraan keras</li> <li>f. berkata kasar</li> </ol>	Perilaku kekerasan
<p>Data Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien mengatakan merasa malu dan emosi karena di katain orang gila oleh masyarakat.</li> <li>b. Klien mengatakan merasa tidak berguna karena belum memiliki pekerjaan tetap untuk membantu ekonomi keluarganya.</li> </ol> <p>Data Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Klien tampak terkadang bingung/melamun.</li> <li>b. Klien tampak sedih jika membicarakan masalah pekerjaannya.</li> </ol>	Harga diri rendah kronis

- b. Pohon Masalah

**Risiko Perilaku Kekerasan**  
(diri sendiri, orang lain, dan verbal)

*Effect*



**Perilaku Kekerasan**

*Core Problem*



**Harga Diri Rendah Kronis**

*Causa*

Gambar 3.1. Pohon Masalah Keperawatan Jiwa Pada Bapak S



c. Masalah keperawatan yang muncul pada Bapak S, yaitu:

- 1) Perilaku Kekerasan (D. 0126)
- 2) Harga Diri Rendah kronis (D.0086)
- 3) Resiko Perilaku Kekerasan (diri sendiri, orang lain dan lingkungan) (D.0126)

### 3. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.2 Rencana Asuhan Keperawatan Generalis Pada PK, HDR dan RPK

SDKI	SLKI	SIKI
Risiko Perilaku Kekerasan (D.0126)	<p><b>Kontrol Diri (L.09076)</b> Setelah dilakukan 14 kali pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain dari skala 2 menjadi skala 5</li> <li>2. Perilaku menyerang dari skala 2 menjadi 5</li> </ol> <p>Keterangan: 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun</p>	<p><b>Promosi Koping (I. 09312)</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan</li> <li>1.2 Identifikasi kemampuan yang dimiliki</li> <li>1.3 Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</li> <li>1.4 Identifikasi metode penyelesaian masalah</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.5 Diskusikan perubahan peran yang dialami</li> <li>1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi (Menggunakan terapi REBT).</li> </ol>
Perilaku Kekerasan (D.0126)	<p><b>Kontrol Risiko (L.14128)</b> Setelah dilakukan 14x pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemampuan melakukann strategi kontrol resiko dari skala 2 menjadi skala 5</li> <li>2. Kemampuan menghindari faktor resiko dari skala 2 menjadi skala 5</li> </ol> <p>Keterangan: 1 : Menurun 2 : Cukup Menurun 3 : Sedang</p>	<p><b>Manajemen Pengendalian Marah (I.09290)</b> <b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</li> <li>2.2 Identifikasi harapan perilaku terhadap ekspresi kemarahan</li> <li>2.3 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2.4 Cegah kerusakan fisik akibat ekspresi marah (mis. Menggunakan senjata)</li> <li>2.5 Dukung menerapkan strategi</li> </ol>

	4 : Cukup Meningkatkan 5 : Meningkatkan	pengendalian marah dan ekspresi amarah adaptif 2.6 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah <b>Edukasi</b> 2.7 Jelaskan makna, fungsi marah, frustrasi, dan respon marah 2.8 Ajarkan strategi untuk mencegah ekspresi marah maladaptif 2.9 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat (mis. Latihan asertif, teknik relaksasi, jurnal, aktivitas penyaluran energi)
Harga Diri Renda Kronis (D.0086)	<b>Harga diri (L. 09069)</b> Setelah dilakukan 14 kali pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil: 1. Penilaian diri positif dari skala 1 menjadi 5 2. Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif dari skala 2 menjadi 5 3. Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri dari skala 2 menjadi 5 4. Minat mencoba hal baru dari skala 2 menjadi skala 5  Keterangan : 1 : Menurun 2 : Cukup Menurun 3 : Sedang 4 : Cukup Meningkatkan 5 : Meningkatkan	<b>Dukungan pengambilan keputusan (L. 09265)</b> <b>Observasi</b> 3.1 Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik <b>Terapeutik</b> 3.2 Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 3.3 Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi 3.4 Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif <b>Edukasi</b> 3.5 Informasikan alternatif solusi secara jelas <b>Kolaborasi</b> 3.6 Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan.

#### 4. Intervensi Inovasi

Tabel 3.3 Rencana Asuhan Keperawatan Dengan Intervensi Inovasi:  
*Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT)*

Diagnosa	Perencanaan	
	Tujuan	Intervensi Inovasi
Perilaku Kekerasan (D.0126)	<p><b>Klien mampu:</b></p> <p>a. Mengemukakan kejadian dan respon terhadap kejadian</p> <p>b. Mengidentifikasi keyakinan (rasional dan irrasional) terhadap suatu kejadian</p> <p>c. Melakukan upaya melawan keyakinan irrasional</p> <p>d. Menerapkan perilaku baru berdasarkan perubahan keyakinan yang lebih rasional dalam menghadapi sebuah kejadian</p> <p><b>Kriteria Evaluasi:</b></p>	<p>a. Fase Orientasi</p> <p>1) Salam terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam dan memperkenalkan nama</li> <li>- Menanyakan nama dan panggilan klien</li> </ul> <p>2) Evaluasi dan Validasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan bagaimana perasaan klien saat ini?</li> <li>- Menanyakan apakah ada kejadian yang menimbulkan perasaan jengkel, yang dirasakan mengganggu?</li> </ul> <p>3) Kontrak</p>

	<p>Setelah empat kali pertemuan klien dapat mengontrol perilaku kekerasan dengan kriteria hasil terdapat:</p> <p>a. Penurunan/ tidak adanya gejala pada res/pon Emosi berupa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Labil</li> <li>- Mudah tersinggung</li> <li>- Ekspresi tegang</li> <li>- Marah-marah</li> <li>- Dendam</li> <li>- Merasa tidak aman</li> </ul> <p>b. Penurunan/ tidak adanya gejala pada respon Perilaku berupa:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melukai diri sendiri dan orang lain.</li> <li>- Merusak lingkungan dan barang</li> <li>- Mengamuk</li> <li>- Menentang</li> <li>- Mengancam</li> <li>- Mata melotot</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pengertian REBT dan tujuan terapi</li> <li>- Menjelaskan tentang proses pelaksanaan dari REBT terdiri atas beberapa kali pertemuan (tergantung pada kemampuan klien dalam menyelesaikan 4 tujuan diskusi dan diperkirakan dilakukan selama 30 menit.</li> <li>- Menjelaskan tentang tugas yang harus dikerjakan klien dan buku kerja yang akan digunakan klien dalam melaksanakan tugas dan latihannya. Buku kerja akan diisi oleh klien</li> <li>- Menjelaskan peraturan dalam terapi REBT yaitu klien diharapkan berpartisipasi dan kerjasamanya dalam mengikuti pertemuan dari awal sampai selesai.</li> </ul> <p>b. Fase Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <i>Mendiskusikan bersama klien tentang</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Kejadian yang dialami klien pada saat ini</i></li> <li>- <i>Respon perasaan dan perilaku klien terkait dengan kejadian yang terjadi</i></li> <li>- <i>Hubungan kejadian yang dialami klien dengan perasaan yang dirasakan oleh klien.</i></li> </ul> </li> <li>2) <i>Meminta klien menuliskan kejadian yang dialami, perasaan dan hubungannya ke dalam buku kerja.</i></li> <li>3) <i>Memberikan pujian atas kemampuan klien</i></li> <li>4) <i>Mendiskusikan bersama klien tentang</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Keyakinan yang mendasari respon perasaan dan perilaku terhadap kejadian yang dialami klien</i></li> <li>- <i>Fakta-fakta (keyakinan yang rasional) dari kejadian yang dialami tersebut</i></li> <li>- <i>Opini-opini (keyakinan yang tidak rasional) dari kejadian yang dialami tersebut.</i></li> <li>- <i>Perbedaan antara fakta dan opini.</i></li> </ul> </li> <li>5) <i>Membantu klien untuk mengevaluasi cara berpikir yang biasa dilakukan berupa:</i></li> </ol>
--	---	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Apakah lebih banyak fakta atau opini?</li> <li>- Apakah yang dirasakan dan dilakukan terhadap kejadian sesuai dengan kenyataan (fakta) atau hanya opini?</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>6) Memberikan pujian atas kemampuan klien membedakan antara fakta dan opini dari kejadian atau peristiwa yang dialami.</li> <li>7) Membantu untuk mengubah keyakinan lama yang tidak rasional dengan keyakinan baru yang lebih rasional.</li> <li>8) Membantu klien mengidentifikasi perasaan dan perilaku baru sebagai efek dari perubahan keyakinan yang lebih rasional.</li> <li>9) Melatih klien melakukan perilaku baru berdasarkan perubahan keyakinan yang lebih rasional dalam menghadapi sebuah kejadian.</li> <li>10) Membantu klien mengidentifikasi perasaan setelah melakukan perilaku baru berdasarkan perubahan keyakinan yang lebih rasional dalam menghadapi sebuah kejadian.</li> <li>11) Memberikan pujian atas keberhasilan klien</li> </ol> <p>c. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluasi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti terapi REBT</li> <li>- Meminta klien untuk menyebutkan kembali: kejadian yang dialami, respon perilaku dan perasaannya, hubungan kejadian dengan perasaan yang dirasakan oleh klien.</li> <li>- Mengevaluasi kemampuan klien: mengidentifikasi keyakinan yang mendasari respon perasaan dan perilaku terhadap kejadian, membedakan antara fakta dan opini, mengubah keyakinan lama yang tidak rasional dengan keyakinan baru yang lebih rasional.</li> <li>- Mengevaluasi perasaan dan perilaku baru.</li> </ul> </li> </ol>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan reinforcement positif atas kerjasama klien yang baik dan kemampuan klien.</li> </ul> <p>2) Tindak Lanjut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengajukan klien untuk mengidentifikasi: kejadian lain yang dialami, respon perilaku dan perasaan klien terkait dengan kejadian tersebut</li> <li>- Menuliskannya ke dalam buku kerja.</li> <li>- Mengajukan klien untuk berlatih: mengidentifikasi keyakinan klien terhadap masalah lain; membedakan fakta dan opini yang muncul; mengubah keyakinan yang tidak rasional menjadi keyakinan yang rasional.</li> </ul> <p>3) Kontrak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menepakati topik pertemuan selanjutnya yaitu berlatih mengidentifikasi keyakinan klien terhadap kejadian lain.</li> <li>- Menepakati waktu dan tempat untuk pertemuan selanjutnya.</li> <li>- Mengakhiri pertemuan dengan baik untuk REBT saat ini.</li> </ul>
--	--	---

## 5. Implementasi

Tabel 3.4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal/ Jam	Implementasi	Evaluasi Proses	Paraf
29 Mei 2022 09.00	Melakukan BHSP saat di Pergam	S : Klien mengatakan namanya S, masuk Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam sejak Selasa tanggal 24 Mei 2022, diantar oleh polisi&TNI.	
11.00	<p>2.1 Mengidentifikasi penyebab/pemicu kemarahan "Bapak apa yang menyebabkan bapak bisa sampai marah seperti itu?"</p> <p>2.2 Mengidentifikasi harapan perilaku terhadap ekspresi kemarahan "Apa yang bapak rasakan setelah marah-marah"</p>	<p>O : Klien mampu memperkenalkan diri.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu mengulang menyebutkan nama Perawat.</li> <li>- Klien masih terlihat tegang</li> <li>-Kontak mata klien kurang</li> <li>-Klien mampu menceritakan kepada perawat penyebab/pemicu kemarahan</li> </ul>	

	seperti itu pak?” 2.4 Mencegah kerusakan fisik akibat ekspresi marah (mis. Merusak lingkungan)		
30 Mei 2022 09.00  11.00	Melakukan BHSP di ruang Pergam  1.1 Mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan 1.2 Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki “Bapak biasanya di rumah ngapain saja?” “apakah bapak suka berkebun, membersihkan rumah?” 1.3 Mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan 1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 2.3 Memonitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif	S : Pasien mengatakan masih ingat nama perawatnya “Yudi”, klien mengatakan dirumah sering jalan-jalan. O : klien sering menanyakan kapan pulang. Klien terlihat masih dengan ekspresi tegang dan tatapannya masih tajam terkadang melotot, pasien dapat di ajak untuk berkomunikasi, dengan lingkungan sekitar.	
31 Juni 2022 Pergam 10.00  11.00	1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan “Permisi bapak hari ini kita berjumpa kembali ya” 1.8 Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi “Bapak mulai sekarang bapak bisa menceritakan keadaan bapak dengan saya, agar kita dapat mencari solusinya sama-sama” 2.9 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat (mis. Latihan asertif, teknik relaksasi, jurnal, aktivitas penyaluran energi)  SP1P (Tarik Nafas Dalam)	S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi O : Klien terlihat masih tegang, , klien dapat melakukan tarik nafas dalam dengan mandiri, pasien mampu mengungkapkan perasaannya hari ini.	
1 Juni 2022 09.00	1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan	S : Klien mengatakan masih ingat terapi ke 1 kemarin, dan klien mau melanjutkan	

11.00	<p>1.8 Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi “Bapak saya perawat yang akan merawat bapak, bapak dapat menceritakan permasalahan bapak dengan saya”</p> <p>2.9 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat (mis. Latihan asertif, teknik relaksasi, jurnal, aktivitas penyaluran energi) SP2P (Memukul Bantal atau Kasur)</p>	<p>latihan fisik ke 2, klien mengatakan dirinya ingin mengobrol dengan perawat. O : Klien terlihat tatapannya masih tajam, klien masih berbicara dengan cepat dan klien mau berbicara dengan banyak.</p>	
<p>2 Juni 2022 10.00</p> <p>13.30</p>	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan “Permisi bapak hari ini kita berjumpa kembali ya”</p> <p>1.8 Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi “Bapak saya perawat yang akan merawat bapak, bapak dapat menceritakan permasalahan bapak dengan saya, gimana perasaan bapak hari ini?”</p> <p>2.6 Memberikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>SP3P (Sosial/Verbal) “Bapak hari ini kita latihan berbicara dengan baik ya”</p>	<p>S : Klien mengatakan Klien mengatakan masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam dan cara pukul bantal bila marah. - Klien mengatakan mencoba untuk meminta dengan baik, misalnya dengan menggunakan bahasa “minta tolong” - Klien mengatakan mencoba untuk menolak dengan cara yang baik, misalnya dengan menggunakan bahasa “maaf”</p> <p>O : Klien masih ingat dan mampu melakukan tehnik tarik nafas dalam dan pukulbantal bila marah - Klien terlihat mampu mencoba mempraktekkan latihan cara mengontrol perilaku kekerasan secara verbal seperti menolak dan meminta dengan baik - Klien memasukkan jadwal kegiatan harian untuk mempraktekkan secara verbal pada pukul 10.00, dengan bantuan perawat</p>	
3 Juni 2022 10.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan “Permisi bapak hari ini kita berjumpa kembali ya”</p> <p>1.8 Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi “Bapak saya perawat yang akan merawat bapak, bapak dapat menceritakan permasalahan bapak</p>	<p>S : Klien mengatakan masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam, cara pukul bantal dan komunikasi dengan cara yang baik bila marah. - Klien mengatakan masih ingat untuk melakukan tarik nafas dalam, memukul bantal dan komunikasi dengan cara yang baik setiap hari - Klien mengatakan senang bisa belajar agama lagi, terasa lebih tenang,</p>	

13.00	<p>dengan saya, gimana perasaan bapak hari ini?"</p> <p>2.9 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat (mis. Latihan asertif, teknik relaksasi, jurnal, aktivitas penyaluran energi)</p> <p>SP4P (Spiritual) "Bapak hari ini kita belajar untuk Sholat ya"</p>	<p>- Klien mengatakan Sholat yang wajib ada lima waktu seperti sholat subuh itu 2 rakaat, Zuhur dan Ashar 4 rakaat, magrib 3 rakaat dan Isya 4 rakaat</p> <p>O : Klien masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam, cara pukul bantal dan komunikasi dengan cara yang baik bila marah</p> <p>- Klien mencoba menjelaskan tata cara sholat dan berdoa dengan baik dan benar. Klien memasukkan praktek sholat dan berdoa di kedalam jadwal harian dibantu dengan perawat.</p>	
<p>4 Juni 2022 10.00</p> <p>13.00</p>	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan "permisi bapak, hari ini kita berjumpa kembali ya"</p> <p>2.9 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat (mis. Latihan asertif, teknik relaksasi, jurnal, aktivitas penyaluran energi)</p> <p>SP5P (Meminum Obat) "Bapak hari ini kita akan melakukan latihan meminum obat ya"</p>	<p>S : Klien mengatakan masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam, cara pukul bantal, komunikasi dengan cara yang baik dan praktek sholat bila marah.</p> <p>- Klien mengatakan minum obatnya dua kali sehari - Klien mengatakan tidak tahu apa nama obat yang diminum. - Klien mengatakan tidak tahu, akibatnya kalau putus obat.</p> <p>O : Klien masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam, cara pukul bantal, komunikasi dan praktek sholat bila marah</p> <p>- Klien masih agak bingung untuk menjelaskan prinsip 5 B. - Klien masih agak bingung cara mendapatkan obat atau berobat.</p>	
6 Juni 2022 11.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan "Permisi bapak hari ini kita berjumpa kembali ya"</p> <p>1.7 Mendiskusikan untuk mengklarifikasi kesalahan pemahaman dan mengevaluasi perilakusendiri "bapak saat ini kita akan berdiskusi tentang kejadian-kejadian yang bapak alami ya"</p> <p>1.8 Mengajukan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>	<p>S : klien mengatakan mengamuk, mengancam ingin membunuh dan melempar kaca karena tidak segera meminum obat ketika di suruh kakak iparnya, sehingga terjadi keributan. Sebelum MRS klien sempat marah-marah dan mengamuk, klien merasa di pukul duluan .</p> <p>- Akibat merasa di pukul duluan kemudian saya mengamuk melempar kaca rumah karena saya emosi.</p> <p>O :</p> <p>- Klien mampu mengikuti diskusi dengan perawat. - Klien mampu menuliskan isi diskusi ke dalam buku kerja.</p>	



	<p>“bapak silahkan bapak untuk bercerita tentang perasaan bapak”</p> <p>2.5 Mendukung menerapkan strategi pengendalian marah dan ekspresi amarah adaptif</p> <p>Terapi Supportif (REBT Pertemuan I)</p> <p>-Mendiskusikan kejadian yang dialami</p> <p>“Bapak, sekarang kita ngobrol ya... disini saya yang akan merawat bapak, jadi kita harus terbuka satu sama lain agar saya dapat mengerti keadaan bapak...baik pak bagus...”</p> <p>“pak apakah bapak bisa menceritakan kepada saya kejadian yang bapak alami kemarin seperti apa ya? “</p> <p>“baik pak, jadi begitu ya pak..ceritakan saja ke saya”</p> <p>Respon perasaan dan perilaku pasien terkait dengan kejadian yang terjadi.</p> <p>“ Kemudian bagaimana perasaan bapak ketika kejadian itu terjadi pak? “</p> <p>“ Apa yang bapak lakukan saat itu pak?”</p> <p>Hubungan kejadian yang dialami pasien dengan perasaan yang dirasakan oleh pasien.</p> <p>“ apa yang bapak rasakan dan pikirkan ketika itu pak? sampai-sampai kejadian itu bisa terjadi”</p> <p>“ baik pak..”</p>	<p>- Klien kooperatif dan tenang selama interaksi</p>	
<p>7 Juni 2022 09.00</p>	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>“Permisi bapak hari ini kita berjumpa kembali ya”</p> <p>1.7 Mendiskusikan untuk mengklarifikasi kesalahan pemahaman dan mengevaluasi perilakusendiri</p> <p>1.8 Menganjurkan mengungkapkan perasaan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa yakin bahwa perasaan saya di pukulin banyak orang karena ribut dengan kakak ipar saya yang memaksa agar cepat minum obat sehingga keributan terjadi, saya merasa di pukul duluan sehingga saya emosi.</li> <li>- Klien mengatakan kejadian semuanya tidak terbukti, karna perasaan saya saja.</li> </ul>	

	<p>dan persepsi</p> <p>Terapi Suportif (REBT Pertemuan II)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keyakinan yang mendasari respon emosi, perasaan dan perilaku terhadap kejadian yang dialami pasien. “Menurut bapak bagaimana kejadian itu bisa sampai terjadi pak?” “sehingga bapak bisa sampai marah/emosi seperti itu?”</li> <li>- Fakta-fakta (keyakinan yang rasional) dari kejadian yang di alami tersebut. “Baik pak jadi begini, sekarang pada kenyataannya apakah semua kejadian itu terjadi seperti yang bapak rasakan/pikirkan?”</li> <li>- Opini (keyakinan yang rasional) dari kejadian yang di alami tersebut. “ Apa yang bapak rasakan atau pikirkan ketika kemarin mengalami kejadian itu pak? “</li> <li>- Mendiskusikan perbedaan antara fakta dan opini. “Jadi begini pak kita sekarang harus bisa berpikir lebih baik lagi, kita harus dapat membedakan kejadian yang sebenarnya terjadi dengan tidak, tentunya dengan berpikir yang baik pak, jangan menyelesaikan masalah dengan emosi terlebih dahulu..” “ Apakah yang bapak rasakan atau pikirkan di awal tentang kejadian itu terbukti kebenarannya pak, atau hanya perasaan bapak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan sampai-sampai saya mengamuk dan melempar kaca rumah.</li> </ul> <p>Klien mengatakan setelah diajak diskusi ini semuanya yang saya rasakan faktanya tidak terbukti kebenarannya, sampai-sampai saya menimbulkan emosi, kejadian tersebut hanya perasaan saya saja dan membuat saya hilaf (fakta). sedangkan perasaan saya saja yang merasa bahwa kakak saya memaksa saya untuk cepat minum obat, sehingga saya emosi dan di kepong dan di pukulin . (opini).</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu mengikuti diskusi dengan perawat dan mampu menyebutkan ketidak sesuaian respon perasaannya terhadap kejadian dengan kenyataan yang sebenarnya.</li> <li>- Klien mampu menuliskan isi diskusi ke dalam buku kerja.</li> <li>- Klien kooperatif dan tenang selama interaksi</li> </ul>	
--	---	--	--

	<p>saja?”  “Bagaimanapun itu jika menyelesaikan masalah dengan cara emosi itu tidak benar ya pak, bapak bisa menyelesaikan dengan cara baik-baik.”  “iya baik pak”</p>		
<p>8 Juni  2022  09.00</p>	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan  “Permisi bapak hari ini kita berjumpa kembali ya”  1.7 Mendiskusikan untuk mengklarifikasi kesalahan pahaman dan mengevaluasi perilakusendiri  1.8 Mengajukan mengungkapkan perasaan dan persepsi  2.5 Mendukung menerapkan strategi pengendalian marah dan ekspresi amarah adaptif</p> <p>Terapi Supportif (REBT Pertemuan III)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengubah keyakinan pasien dari opini ke fakta.  “Baik pak, sekarang kita sudah pertemuan ke 3 ya pak,”  “ Jadi di sini bapak harus paham ya seperti yang saya bilang kemarin bahwasannya apa yang bapak rasakan itu harus terbukti terlebih dahulu terjadi atau tidak, semua masalah itu tidak di selesaikan dengan emosi ya pak”  “Bapak mulai saat ini harus bisa membedakan mana yang hanya perasaan bapak dan mana kejadian yang memang terjadi, itu semua bisa di bedakan dengan adanya bukti nyata atau tidak ya pak, jangan sampai terjadi kejadian seperti</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan saat ini mulai mengerti bahwa apa yang saya rasakan tidak terbukti semuanya, sebaiknya saya tinggalkan tidak diikuti, saya merasa perilaku saya semuanya hanya perasaan saya aja.</li> <li>- Klien juga mengatakan saya sadar semua hanya perasaan saja, jika ada perasaan itu lagi saya harus berfikir yang baik sesuai kenyataan yang ada dan tidak akan marah-marah lagi dan berfikir secara positif rasional.</li> <li>- Klien mengatakan saya bisa menahan emosi dengan berfikir secara rasional, jika rasa marah muncul kembali saya lakukan menghirup napas dalam dan berzikir atau istighfar.</li> <li>- Klien mengatakan merasa hari ini lebih baik, lebih tenang, tidak mudah tersinggung dan marah nyaman berada di RSJ di temani perawat.</li> </ul> <p>O:</p> <p><b>Respon emosi berupa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien lebih tenang</li> <li>- Tidak mudah tersinggung</li> <li>- Ekspresi wajah rileks</li> <li>- Tidak ada marah-marah lagi</li> <li>- Tidak ada rasa marah kepada teman kakak tirinya.</li> <li>- Merasa lebih baik dan tenang berada di RSJ dan ditemani perawat.</li> </ul> <p><b>Respon perilaku berupa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada perilaku ingin melukai diri sendiri dan orang lain.</li> <li>- Tidak ada perilaku ingin merusak lingkungan atau barang.</li> <li>- Tidak ada mengamuk</li> <li>- Tidak ada menentang</li> <li>- Tidak ada mengancam</li> <li>- Mata tidak melotot</li> </ul>	

	<p>kemarin pak, yang hanya perasaan bapak, tetapi sampai membuat emosi seperti itu, bapak paham dengan omongan saya?”</p> <p>“ Baik pak, bagus....”</p> <p>- Mengidentifikasi perasaan dan perilaku dari perubahan keyakinan.</p> <p>“ Bagaimana perasaan bapak saat ini, apakah bapak sudah paham?”</p> <p>“Apa yang harus bapak lakukan ketika menghadapi sebuah masalah pak?”</p> <p>“Baik pak, benar seperti itu ya pak.”</p> <p>- Melatih perilaku baru yang lebih baik.</p> <p>“Pak apakah bapak sekarang sudah paham bagaiman cara untuk menghadapi suatu masalah?”</p> <p>“Apa yang harus bapak lakukan, coba sebutkan pak”</p> <p>“Baik pak sesuai yang sudah saya ajarkan ya pak, itu dapat bapak lakukan agar bapak dapat menahan emosi bapak ya pak”</p> <p>“ baik pak bagus pak, apa yang bapak rasakan sekarang?”</p> <p>“Iya pak bagus Alhamdulillah..”</p>		
--	--	--	--

## 6. Evaluasi

Tanggal / Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi SOAP	Paraf
29 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : Klien mengatakan namanya S, masuk Rumah Sakit Jiwa Atma Husada Mahakam sejak Selasa tanggal 24 Mei 2017, diantar oleh polisi&amp;TNI.</p> <p>O : Klien mampu memperkenalkan diri.            Klien mampu mengulang menyebutkan nama Perawat.            Klien masih terlihat tegang            Kontak mata klien kurang            Klien mampu menceritakan kepada perawat penyebab/pemicu kemarahan</p>	

		<p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III  Mengancam orang lain, kadang marah&amp;jengkel  P : Lanjutkan Intevensi  1.1 Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan  1.2 Identifikasi kemampuan yang dimiliki  1.3 Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan  1.4 Identifikasi metode penyelesaian masalah  1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami  1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan  1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi Perilaku sendiri  1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	2	3	5	Perilaku Menyerang	2	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	2	3	5												
Perilaku Menyerang	2	3	5												
30 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : Pasien mengatakan masih ingat nama perawatnya ,klien mengatakan dirumah sering jalan-jalan.  O : Klien terlihat masih tegang dan tatapan masih tajam, klien dapat di ajak berkomunikasi, klien bisa mengenal dan mengingat perawat.  A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III  Mengancam orang lain, kadang marah&amp;jengkel  P : Lanjutkan Intevensi  1.1 Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan  1.2 Identifikasi kemampuan yang dimiliki  1.3 Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan  1.4 Identifikasi metode penyelesaian masalah  1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami  1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan  1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi Perilaku sendiri  1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	3	5	Perilaku Menyerang	3	3	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	3	5												
Perilaku Menyerang	3	3	5												
31 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : Klien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi O : Klien terlihat masih tegang, , klien dapat melakukan tarik nafas dalam dengan mandiri, pasien mampu mengungkapkan perasaannya hari ini.  A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	3	5	Perilaku Menyerang	3	4	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	3	5												
Perilaku Menyerang	3	4	5												

		<p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III  Mengancam verbal,kadang marah&amp;jengkel  P : Lanjutkan Intevensi  1.5 Diskusikan perubahan peran yang dialami  1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan  1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi Perilaku sendiri  1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>													
1 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : Klien mengatakan masih ingat terapi ke 1 kemarin, dan klien mau melanjutkan latihan fisik ke 2, klien mengatakan dirinya ingin mengobrol dengan perawat.  O :  - Klien terlihat tatapannya masih tajam, klien masih berbicara dengan cepat dan klien mau berbicara dengan perawat.  - SP2P (Memukul Bantal atau Kasur) klien dapat mengikuti arahan dan mempraktekannya dengan baik  A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III  Mengancam orang lain, kadang marah&amp;jengkel  P : Lanjutkan Intevensi  1.5 Diskusikan perubahan peran yang dialami  1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan  1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi Perilaku sendiri  1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	3	5	Perilaku Menyerang	4	4	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	3	5												
Perilaku Menyerang	4	4	5												
2 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : Klien mengatakan Klien mengatakan masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam dan cara pukul bantal bila marah.  - Klien mengatakan mencoba untuk meminta dengan baik, misalnya dengan menggunakan bahasa “minta tolong”  - Klien mengatakan mencoba untuk menolak dengan cara yang baik, misalnya dengan menggunakan bahasa “maaf”  O : Klien masih ingat dan mampu melakukan tehnik tarik nafas dalam dan pukul bantal bila marah  - Klien terlihat mampu mencoba mempraktekkan latihan cara mengontrol perilaku kekerasan secara verbal seperti menolak dan meminta dengan baik  - Klien memasukkan jadwal kegiatan harian untuk mempraktekkan secara verbal pada pukul 10.00, dengan bantuan perawat  - SP3P (Sosial/Verbal) klien dapat mempraktekannya dengan baik berbicara secara baik-baik tidak dengan emosi dan kekerasan  A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	4	5	Perilaku Menyerang	4	4	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	3	4	5												
Perilaku Menyerang	4	4	5												

		<p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III kadang marah&amp;jengkel P : Lanjutkan Intevensi 1.5 Diskusikan perubahan peran yang dialami 1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi Perilaku sendiri 1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>													
3 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : Klien mengatakan masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam, cara pukul bantal dan komunikasi dengan cara yang baik bila marah. - Klien mengatakan masih ingat untuk melakukan tarik nafas dalam, memukul bantal dan komunikasi dengan cara yang baik setiap hari - Klien mengatakan senang bisa belajar agama lagi, terasa lebih tenang, - Klien mengatakan Sholat yang wajib ada lima waktu seperti sholat subuh itu 2 rakaat, Zuhur dan Ashar 4 rakaat, magrib 3 rakaat dan Isya 4 rakaat O : - Klien terlihat tegang, klien dapat mengulangi latihan fisik SP1P, SP2P,dan SP3P. - Klien dapat mengikuti dan melakukan SP4 A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intevensi 1.5 Diskusikan perubahan peran yang dialami 1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi Perilaku sendiri 1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	4	5	Perilaku Menyerang	4	4	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	4	5												
Perilaku Menyerang	4	4	5												
4 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : Klien mengatakan masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam, cara pukul bantal, komunikasi dengan cara yang baik dan praktek sholat bila marah. - Klien mengatakan minum obatnya dua kali sehari - Klien mengatakan tidak tahu apa nama obat yang diminum. - Klien mengatakan tidak tahu, akibatnya kalau putus obat. O : Klien masih ingat dan mampu melakukan teknik tarik nafas dalam, cara pukul bantal, komunikasi dan praktek sholat bila marah. Klien masih agak bingung cara mendapatkan obat atau berobat. Klien terlihat tegang berkurang, dan tidak ada tanda-tanda ingin marah, klien terlihat dapat mengontrol emosinya dengan baik SP5P (Meminum Obat) Klien mengatakan selalu rutin meminum obat yang sudah perawat berikan ke dirinya. A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target									
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												

		<table border="1"> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III Sering tenang, kadang marah&amp;jengkel P : Lanjutkan Intevensi 1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.7 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	4	5	Perilaku Menyerang	4	5	5					
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	4	5												
Perilaku Menyerang	4	5	5												
6 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S : klien mengatakan mengamuk, mengancam ingin membunuh dan melempar kaca karena tidak segera meminum obat ketika di suruh kakak iparnya, sehingga terjadi keributan. Sebelum MRS klien sempat marah-marrah dan mengamuk, klien merasa di pukul duluan . Akibat merasa di pukul duluan kemudian saya mengamuk melempar kaca rumah karena saya emosi.</p> <p>O : Terapi Inovasi (REBT Pertemuan I),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu mengikuti diskusi dengan perawat.</li> <li>- Klien mampu menuliskan isi diskusi ke dalam buku kerja.</li> <li>- Klien kooperatif dan tenang selama interaksi</li> </ul> <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III Sering tenang, kadang marah P : Lanjutkan Intevensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> </ul> <p>Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	5	5	Perilaku Menyerang	5	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	5	5												
Perilaku Menyerang	5	5	5												
7 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan merasa yakin bahwa perasaan saya di pukulin banyak orang karena ribut dengan kakak ipar saya yang memaksa agar cepat minum obat sehingga keributan terjadi, saya merasa di pukul duluan sehingga saya emosi.</li> <li>- Klien mengatakan kejadian semuanya tidak terbukti, karna perasaan saya saja.</li> <li>- Klien mengatakan sampai-sampai saya mengamuk dan melempar kaca rumah.</li> </ul> <p>Klien mengatakan setelah diajak diskusi ini semuanya yang saya rasakan faktanya tidak terbukti kebenarannya, sampai-sampai saya menimbulkan emosi, kejadian tersebut hanya perasaan saya saja dan membuat saya hilaf (fakta). sedangkan perasaan saya saja yang merasa bahwa kakak saya memaksa saya untuk cepat minum obat, sehingga saya emosi dan di kepung dan di pukulin . (opini).</p> <p>O : Terapi Inovasi (REBT Pertemuan II),</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mampu mengikuti diskusi dengan perawat dan mampu menyebutkan ketidak sesuaian respon perasaannya terhadap kejadian dengan kenyataan yang sebenarnya.</li> <li>- Klien mampu menuliskan isi diskusi ke dalam buku kerja.</li> </ul> <p>Klien kooperatif dan tenang selama interaksi</p> <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target									
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												



		<table border="1"> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III Sering tenang, komunikasi cukup koheren P : Lanjutkan Intevensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</li> <li>- Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</li> </ul>	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	5	5	5	Perilaku Menyerang	5	5	5					
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	5	5	5												
Perilaku Menyerang	5	5	5												
8 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain (D.0126)	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan saat ini mulai mengerti bahwa apa yang saya rasakan tidak terbukti semuanya, sebaiknya saya tinggalkan tidak diikuti, saya merasa perilaku saya semuanya hanya perasaan saya aja.</li> <li>- Klien juga mengatakan saya sadar semua hanya perasaan saja, jika ada perasaan itu lagi saya harus berfikir yang baik sesuai kenyataan yang ada dan tidak akan marah-marah lagi dan berfikir secara positif rasional.</li> <li>- Klien mengatakan saya bisa menahan emosi dengan berfikir secara rasional, jika rasa marah muncul kembali saya lakukan menghirup napas dalam dan berzikir atau istighfar.</li> <li>- Klien mengatakan merasa hari ini lebih baik, lebih tenang, tidak mudah tersinggung dan marah nyaman berada di RSJ di temani perawat.</li> </ul> <p>O : Terapi Inovasi (REBT Pertemuan III), <b>Respon emosi berupa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien lebih tenang</li> <li>- Tidak mudah tersinggung</li> <li>- Ekspresi wajah rileks</li> <li>- Tidak ada marah-marah lagi</li> <li>- Tidak ada rasa marah kepada teman kakak tirinya.</li> <li>- Merasa lebih baik dan tenang berada di RSJ dan ditemani perawat.</li> </ul> <p><b>Respon perilaku berupa:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak ada perilaku ingin melukai diri sendiri dan orang lain.</li> <li>- Tidak ada perilaku ingin merusak lingkungan atau barang.</li> <li>- Tidak ada mengamuk</li> <li>- Tidak ada menentang</li> <li>- Tidak ada mengancam</li> <li>- Mata tidak melotot</li> </ul> <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi Ancaman kepada orang lain</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III Sering tenang, komunikasi cukup koheren P : Hentikan Intevensi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	5	5	5	Perilaku Menyerang	5	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	5	5	5												
Perilaku Menyerang	5	5	5												