

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

1. Identitas Klien

Nama : Ny.C
No. RM : 202205XXXX
Tanggal Masuk RS : 26 Mei 2022
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Umur : 35 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
BB : 60 Kg
Status : Menikah
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat Rumah : Desa Benua Baru, Muara Bengkal
Diagnosa Medis : F.20.3 (Skizofrenia Tidak Terinci)

2. Keluhan Utama

a. Saat Masuk Rumah Sakit (26 Mei 2022 jam 16.45)

Pasien datang bersama suami dan sepupu suami ke UGD dengan menunjukkan sikap marah kepada sepupu suami, pasien terlihat mengomel, wajah memerah, tangan mengepal dan memukul sepupu suami namun tidak kena. Pasien marah karena dibawa kerumah sakit jiwa, pasien ditenangkan oleh suami. Pasien saat ditanya selalu diam saja dan hanya menyahut sepatutnya 2 patah kata saja, suami pasien

mengatakan ini pertama kalinya datang kerumah sakit jiwa karena disarankan oleh pihak puskesmas muara bengkal.

- b. Saat Pengkajian (26 Mei 2022 Jam 19.00 dan 27 Mei 2022 Jam 09.00)

Ny. C mengatakan saat di UGD dia tidak tau di bawa kesini alasannya kenapa, pasien hanya berkata 1 patah dan 2 patah kata, pasien selalu mencari suaminya, saat suaminya meninggalkannya, pasien terlihat baring dan diam. Saat di ruang punai besok harinya pasien mengatakan dirumah sering marah-marah ke anaknya yang kecil karena tidak mau nurut perkataannya, Ny.C mengatakan hampir setiap hari marah ke anak-anaknya

- c. Alasan di Rawat

Ny.C di antar oleh suami dan sepupu suaminya, suami klien mengatakan klien sering marah marah di rumah tentang hal yang tidak jelas, klien juga jika marah sering bermain fisik ke anaknya dan melempar barang barang dirumah, terutama anaknya yang paling kecil umur 3 tahun, suami klien juga mengatakan klien sempat mengamuk di tempat orang berjualan, saat ditanya alasannya hanya diam saja, suami klien mengatakan Ny.C sering marah-marah kurang lebih hampir 4 tahun lalu baru sekarang dirujuk ke rumah sakit jiwa.

3. Faktor Predisposisi

Klien sebelumnya tidak pernah mangalami gangguan jiwa dan masuk ke rumah sakit jiwa, Klien dalam 4 tahun terakhir melakukan kekerasan dalam keluarga terutama kepada anak-anaknya seperti

memukul, mencubit, menjewer, dan memasukkan anak kedalam bak mandi. Selain itu klien juga di aniaya fisik oleh sang suami seperti dipukul lalu di borgol ke ranjang selama 4 tahun terakhir juga, dari suami mengatakan saat diIGD karena istrinya sering memukul anaknya dan saya memukulnya kembali lalu memborgol istri saya keranjang, klien mengucapkan saya dipukuli karena cuman memarahi anak saya saja, setelah itu tidak lama dia sering memukul saya lebih kuat. **Masalah**

Keperawatan : Resiko Perilaku Kekerasan

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Klien mengatakan dalam keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa yang klien ketahui sampai saat ini.

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Ny.C mengatakan hal yang tidak dirinya sukai yaitu di ejek dan di bully oleh tetangga yang sering mereka katakan “sering selingkuh dengan suami orang” dan “tidak bisa mengurus anak dan rumah tangga yang benar” klien mengatakan itu sering dijadikan bahan pembicaraan oleh tetangganya padahal menurut klien itu tidak benar, dan maka dari itu yang membuat klien lebih sering mengurung diri dirumah saja dari pada bersosialisasi ke tetangga yang sering menceritakan tentang dirinya, hal yang pasien tidak sukai juga saat suami memukul dan mengikat dirinya jika klien sedang marah. **Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah**

Kronis dan Resiko Perilaku Kekerasan

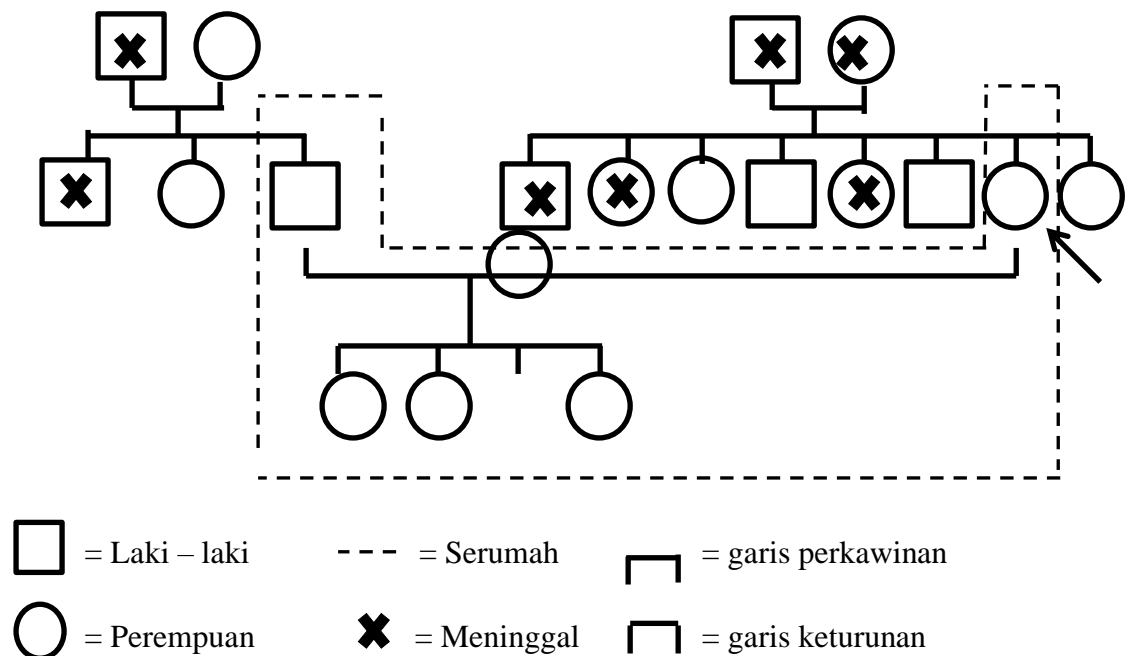
6. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada tanggal 27 Mei 2022 yang

meliputi tanda-tanda vital, dengan hasil Tekanan darah 120/70 mmHg, Nadi 98 x/menit, Suhu 36,4, Pernafasan, 20 x/menit, dan hasil pengkajian keluhan fisik, pasien tidak ada mengalami riwayat hipertensi, diabetes melitus, asma, dan kejang.

7. Psikososial – Spiritual

Hasil pengkajian psikososial genogram didapatkan gambaran



Dari pengkajian psikososial didapatkan dari data diatas yaitu pasien anak ke 7 dari 8 bersaudara, saat dirumah yang mengambil keputusan adalah suami pasien, pola asuh saat kecil diasuh oleh kedua orang tua dengan baik, pasien tinggal di benua baru (muara bengkal) sejak kecil, pasien berkomunikasi dirumah secara terbuka kesemua anggota keluarganya, dalam keluarganya tidak ada memiliki riwayat gangguan jiwa.

Pola konsep diri, pada gambaran diri klien mengatakan menyukai semua bagian tubuhnya, klien saat dirumah menggunakan bagian tubuhnya dengan baik dengan beraktivitas membersihkan rumah. Identitas diri klien adalah seorang ibu rumah tangga, klien mengatakan pendidikannya hanya sampai SMP saja karena terlalu banyak kendala dan sering malu jika orang bertanya tentang masalah pendidikan, klien tidak menyukai bersosialisasi ke lingkungan sekitar, pasien merasa puas menjadi seorang perempuan bisa melahirkan anak anaknya. Peran klien dalam masyarakat tidak terlalu ikut serta dalam lingkungan sekitar, karena pasien tidak suka tetangganya sering membully dan mengejeknya. Ideal diri klien adalah pasien dapat merawat anak-anak dengan baik dan anaknya bisa menuruti semua omongannya, dan klien berharap tetangganya tidak mengurus dan mengejek tentang kehidupannya terus menerus. Harga diri klien mengatakan merasa malu, dan malas untuk bersosialisasi dengan tetangga sekitar, karena pasien sering di ejek, maka dari itu pasien mengatakan lebih baik untuk dirumah saja. **Masalah**

Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

Pola hubungan sosial, orang yang paling berarti dalam hidupnya saat ini adalah suaminya dan anak-anaknya karena saat ini pasien sangat kangen dengan mereka, dengan lingkungan sekitar klien tidak pernah ikut bersosialisasi dengan lingkungan sekitar sejak 4 tahun terakhir.

Peran serta dalam kegiatan kelompok dan masyarakat, didapatkan data pasien mengatakan tidak mau mengikuti kegiatan dimasyarakat dan lingkungan sekitarnya, karena lingkungannya sering mengejeknya

dengan hal yang klien rasakan itu tidak benar, sehingga klien merasakan malas dan malu untuk mengikuti kegiatan dan bergabung di masyarakat sekitarnya, dari hambatan tersebut klien untuk malas juga untuk berkomunikasi dengan mengenal orang baru lagi, dan pasien memilih untuk tidur dan berdiam dirumah saja.

Pada pola spiritual, nilai, dan keyakinan, klien mengatakan dirinya beragam islam, saat dirumah pasien jarang melakukan kegiatan ibadah , dan saat dirumah sakit klien terlihat tidak pernah melakukan kegiatan ibadah, pasien hanya berbaring dan menonton tv saja

8. Status Mental

Selama dirumah sakit klien berpenampilan cukup rapi, pasien mandi sehari 2x, di saat pagi dan sore hari mandi, pasien dalam berbicara menggunakan bahasa daerah terlihat tidak bisa mendahului pembicaraan, pasien terlihat apatis dalam berbicara. Aktivitas motorik klien dapat secara mandiri, namun klien sering lebih bermalas-malasan dan malas untuk berkomunikasi dengan orang lain. Alam perasaan klien saat ini yang ia rasakan merasakan sedih dan putus asa dikarenakan saat ini ingin cepat pulang kerumah kangen dengan anak-anaknya.

Afek pasien saat dilakukan pengkajian masih labil, pasien terlihat ekspresinya terkadang ingin marah saat berhadapan dengan orang lain pertama kali dengan orang lain dan kadang juga terlihat baik dan senyum saat orang menegur dirinya. Interaksi selama wawancara dengan klien kurangnya kontak mata saat berkomunikasi dan perkataan harus mudah dan bisa dimengerti klien terutama menggunakan bahasa daerah serta

kata-kata yang tidak menyudutkan klien. **Masalah Keperawatan : Resiko Perilaku Kekerasan dan Harga Diri Rendah Kronis**

Persepsi sensori pasien terlihat baik saja, tidak ada merasakan bisikan, penglihatan, atau yang menunjukkan tanda dan gejala adanya halusinasi pada klien, dalam Proses pikir klien dalam berkomunikasi klien biasanya terbelit-belit namun tetap fokus dengan tujuan pembicaraan yang sesuai yang dibahas, dan klien juga dalam proses pikirnya terkadang berhenti dan dilanjutkan lagi namun sebentar saja, Isi pikir klien terlihat tidak ada masalah saat dilakukan pengkajian mendalam.

Tingkat kesadaran klien tidak ada merasakan kebingungan dan dapat mengenali waktu, tempat, dan orang. Dalam hal Memori klien masih mengingat berapa hari dia dirawat dirumah sakit dan masih dapat mengingat kejadian 1 minggu kemarin yang pasien lakukan. Tingkat konsentrasi dan berhitung, pasien agak bingung jika berkomunikasi menggunakan bahasa indonesia dan pasien masih bisa berhitung hal tambahan dan pengurangan. Kemampuan penilaian pasien masih bisa mengambil keputusan sederhana tanpa bantuan orang lain kedepannya seperti mandi dulu baru makan atau makan dulu baru mandi, pasien menjawab “mandi dulu baru makan”. Dan pada Daya tilik diri klien mengikari penyakit yang dideritanya, pasien mengatakan “saya hanya marah marah saja”.

9. Persiapan Pulang

Hasil dari pengkajian kebutuhan persiapan pasien pulang,

didapatkan data klien makan sehari 3x dengan habis dan secara mandiri, pasien BAB pasien biasanya 1 x sehari saat malam dan BAK bisa 3-4x sehari dan pasien Mandi 2x sehari dilakukan secara mandiri, pasien bisa berpakaian dengan mandiri dan terlihat rapi, Istirahat dan tidur pasien jika malam mulai tidur sekitar jam 9 dan bangun pagi jam 6, jika siang hari biasanya setelah jam makan siang sekitar jam 1 sampai jam 3 siang, pasien dapat meminum obat secara mandiri saat diberikan obat oleh perawat.

Dari hasil pengkajian aktivitas didalam rumah pasien biasanya dalam menyiapkan makan dirumah biasanya dirinya untuk anak dan suaminya, klien juga sering menjaga kerapihan rumah dengan bersih-bersih rumah serta mencuci pakaian dari suami dan anaknya yang ke 2,3 dan 4. Pada pengaturan keuangan dipegang oleh suaminya dirinya hanya diberi oleh suaminya. Dalam aktivitas diluar rumah pasien biasanya berbelanja kebutuhan sehari-hari seperti sembako biasanya menggunakan motor, jika keluar kota menggunakan taxi.

10. Mekanisme Koping

Di pengkajian mekanisme koping, mekanisme koping adaptif klien dapat berbicara dengan orang lain dan olahraga namun saja pasien malas melakukan di lingkungannya karena nanti diejek oleh tetangganya jadi lebih baik dia dirumah saja saat di rumah sakit klien malu untuk memulai berkenalan dengan orang baru, pada mekanisme koping maladaptif klien terkadang memiliki reaksi yang lambat dalam menanggapi respon orang

lain dan sering menghindar jika bertemu orang banyak. **Masalah**

Keperawatan : Harga Diri Rendah Kronis

11. Masalah Psikososial dan lingkungan

Klien tidak pernah berkumpul dengan tetangga sekitar, karena malas dan sering diejek yang membuat dirinya emosi, dalam pendidikan klien hanya bersekolah sampai sekolah menengah pertama saja, pasien sekarang ini tidak berkerja hanya menjadi ibu rumah tangga. Masalah pada dalam rumah, anak klien yang susah diberitahu oleh klien yang membuat dirinya sering marah.

12. Aspek Medik

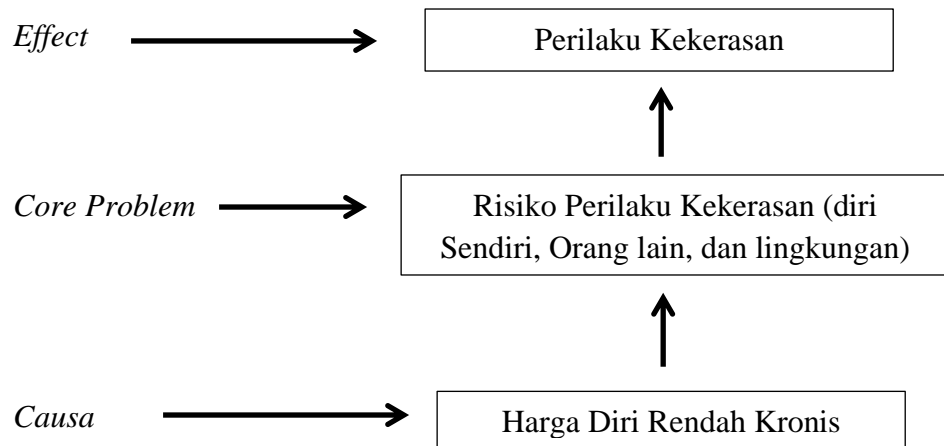
Pasien di diagnosa medik F.20.3 (skizofrenia tidak terinci). Klien mendapatkan terapi obat haloperidol 2x2 mg biasanya obat ini digunakan untuk mengatasi gejala skizofrenia dan bisa mengatasi gangguan perilaku atau mengontrol gejala, dan lorazepam 1mg 2x1 adalah obat untuk mengatasi gangguan kecemasan dan kejang.

B. Analisa Data

Analisa Data	Masalah Keperawatan
<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan sering marah-marah dirumah karena anaknya jarang mau mengikuti anaknya - Klien mengatakan jika marah sering melempar barang, mencubit, menjewer, dan memukul anaknya - Suami klien mengatakan istrinya sering mengamuk dan marah-marah tidak jelas dirumah - Saat masuk ke UGD pasien berkelahi dengan sepupu suami dan mau memukulnya <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien ekspresi tegang - Klien tatapan tajam 	<p>Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain</p>
<p>Data Subjektif :</p>	<p>Harga Diri Rendah</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan malas untuk bergaul dengan lingkungan sekitar karena sering di ejek dan di bully - Klien mengatakan tetangga sekitar sering menceritakan dirinya hal yang tidak baik - Klien mengatakan lebih baik dirumah dari pada bergaul ke lingkungan sekitar <p>Data Objektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat kontak mata kurang - Klien terlihat lesu dan tidak bergairah saat berkomunikasi - Klien terlihat menghindari keramaian - Klien masih mampu menjawab saat diberikan pertanyaan 	
---	--

C. Pohon Masalah



D. Prioritas Masalah

1. Risiko Perilaku Kekerasan terhadap diri sendiri dan Orang lain dengan faktor risiko curiga pada orang lain (D.0126)
2. Harga diri rendah kronis berhubungan dengan terpapar situasi traumatis (D.0086)

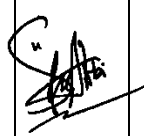
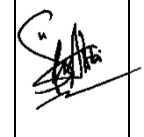
E. Intervensi Keperawatan


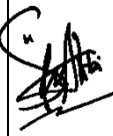
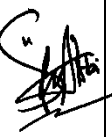
SDKI	SLKI	SIKI
Risiko Perilaku Kekerasan terhadap diri sendiri dan Orang lain dengan faktor risiko curiga pada orang lain (D.0126)	<p>Kontrol Diri (L.09076)</p> <p>Setelah dilakukan 14 kali pertemuan diharapkan pasien mampu memenuhi kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain dari skala 2 menjadi skala 5 2. Perilaku menyerang dari skala 2 menjadi 5 	<p>Promosi Koping (I. 09312)</p> <p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan : Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) 1.2 Identifikasi kemampuan yang dimiliki : Bina Hubungan

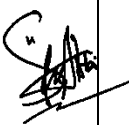

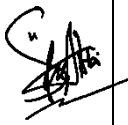
	<p>Keterangan: 1 : Meningkatkan 2 : Cukup Meningkatkan 3 : Sedang 4 : Cukup Menurun 5 : Menurun</p>	<p>Saling Percaya (BHSP) 1.3 Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan : Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) 1.4 Identifikasi metode penyelesaian masalah : Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP)</p> <p>Terapeutik 1.5 Diskusikan perubahan peran yang dialami : SP2P (Memukul Kasur/Bantal) 1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri : SP1P (Menarik Nafas Dalam)</p> <p>Edukasi 1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi : SP3P (Sosial&Verbal)</p> <p>Manajemen Pengendalian Marah (I.09290) Observasi 1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan : Bina Hubungan Saling Percaya (BHSP) 1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>Terapeutik 1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah : SP4P (Spiritual)</p> <p>Edukasi 1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>Kolaborasi 1.13 Kolaborasi pemberian obat : SP5P (Minum Obat)</p>
<p>Harga diri rendah kronis berhubungan dengan terpapar situasi traumatis (D.0086)</p>	<p>Harga diri (L. 09069) 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</p>	<p>Dukungan pengambilan keputusan (I. 09265) Observasi 2.1 Identifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p>Terapeutik 2.2 Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</p>

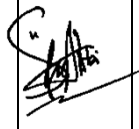
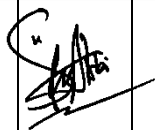
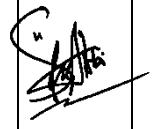
	<p>terhadap diri sendiri dari skala 2 menjadi 5</p> <p>4. Minat mencoba hal baru dari skala 2 menjadi skala 5</p> <p>Keterangan :</p> <p>1 : Menurun</p> <p>2 : Cukup Menurun</p> <p>3 : Sedang</p> <p>4 : Cukup Meningkatkan</p> <p>5 : Meningkatkan</p>	<p>2.3 Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</p> <p>2.4 Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>Edukasi</p> <p>2.5 Informasikan alternatif solusi secara jelas</p> <p>Kolaborasi</p> <p>2.6 Kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dalam memfasilitasi pengambilan keputusan.</p>
--	---	--


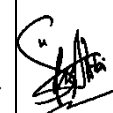
F. Implementasi Keperawatan

Tanggal/Jam	Implementasi	Evaluasi Proses	Paraf
26 Mei 2022 16.00	<p>Melakukan BHSP saat di UGD</p> <p>1.9 Mengidentifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>P : <i>"Selamat Malam ibu, boleh kenalkah?, kalau boleh tau nama kita siapa? Senangnya dipanggil apa? Kesini dengan siapa kita?"</i></p>	<p>S : pasien mengatakan <i>"nama saya cici dan tinggal di benua baru"</i>, pasien kesal dengan sepupu suami memaksa dirinya untuk turun dari mobil dan selalu menyahuti omongannya dari perjalanan menuju kerumah sakit, pasien mengatakan saat marah tangannya menggenggam ingin memukul sepupu suaminya</p> <p>O : Pasien terlihat masih menjaga jarak dan hanya mau berkata sepatah duapatah kata, pasien terlihat ekspresinya masih menunjukkan marah dengan tatapan yang tajam, pasien terlihat masih ada kesal dan marah terhadap sepupu suaminya</p>	
27 Mei 2022 12.00	<p>Melakukan BHSP di ruang Punai</p> <p>1.1 Mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan</p> <p>1.2 Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki</p> <p>1.3 Mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</p> <p>1.4 Mengidentifikasi metode penyelesaian masalah</p> <p>1.10 Memonitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>2.1 Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p>P : <i>"ibu masih mengingat saya?, kalo boleh tau siapa nama saya?, ibu tau penyebab ibu dibawa kesini kenapa?"</i></p>	<p>S : Pasien mengatakan masih ingat nama perawatnya <i>"Abi"</i>, klien sering bersih bersih dirumah mengurus anak, dan anak dirumahnya sering cerewet lalu memarahi anaknya.</p> <p>O : klien selalu menanyakan dimana suaminya sekarang, dan mau bertemu dengan suaminya, dan bertanya dimana tasnya. Klien terlihat masih dengan ekspresi tegang dan tatapannya masih tajam, pasien juga masih menutup diri untuk berkomunikasi, dengan lingkungan sekitar.</p>	
28 Mei 2022 08.00	Melakukan BHSP ke-2	S : Klien mengatakan masih mengingat perawatnya, klien	

13.00	<p>1.1 Mengidentifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan</p> <p>1.2 Mengidentifikasi kemampuan yang dimiliki</p> <p>1.3 Mengidentifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan</p> <p>1.4 Mengidentifikasi metode penyelesaian masalah</p> <p>1.10 Memonitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>2.1 Mengidentifikasi persepsi mengenai masalah dan informasi yang memicu konflik</p> <p>P : <i>“ibu mau bercerita dengan saya hari ini? kenapa ibu mencari suami ibu? Suami ibu pulang kekampung untuk kerja sama jagain anaknya ibu”</i></p>	<p>menanyakan kembali <i>“suami saya dimana ? dan dengan tas saya dimana?”</i>, apakah dibawa suaminya pulang atau tidak, klien mengatakan masih ada rasa marah saat ini karena, suaminya pulang tidak pamit, dan klien merasa bosan dan kesepian, klien mengatakan tidak terlalu berkomunikasi dengan teman satu ruangan. Klien mengatakan mau untuk belajar mengendalikan emosi atau amarahnya secara perlahan, dan klien mengatakan hanya mau berkomunikasi dengan orang yang bisa berbahasa daerahnya.</p> <p>O : Klien terlihat masih berbicara dengan apatis, dan klien tidak mau berbicara dengan teman sekamarnya, dari teman sekamarnya mengatakan jika diajak berbicara nadanya tinggi dan hanya menyebutkan sepatah duapatah kata saja, klien terlihat hampir tidak pernah berkomunikasi dengan orang lain di ruangan. Namun klien dapat sedikit bisa berkomunikasi dengan perawat</p>	
30 Mei 2022 10.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.7 Mendiskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri : SPIP (Menarik Nafas Dalam)</p> <p>1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>“hari ini kita mau melakukan latihan untuk mengatasi emosi, apakah ibu mau? setelah kita belajar latihan mengatasi emosi tadi kita mau melakukan terapi, caranya ibu mengungkapkan perasaan ibu hari ini, apa saja itu”</i></p>	<p>S : Klien mengatakan <i>“:saya mau kok untuk melakukan terapi”</i>, klien mengatakan <i>“kira kira saya berapa lama disini?”</i>, klien merindukan rumahnya takut tidak terurus dengan baik dan takut anaknya tidak ada yang mengasuh, klien mengatakan saat dirumah anaknya yang selalu membuat dirinya marah dan omongan dari tetangga juga yang membuat dirinya marah.</p> <p>O : Klien terlihat masih tegang, dan terlihat lesu dan malas malas, klien dapat melakukan tarik nafas dalam dengan mandiri, pasien mengungkapkan semua perasaannya hari ini, klien masih terlihat jarang berkomunikasi dengan teman sekamarnya, klien ngomongnya masih apatis.</p>	
31 Mei 2022 12.30	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.5 Mendiskusikan perubahan peran yang dialami : SP2P (Memukul Kasur/Bantal)</p> <p>1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p>	<p>S : Klien mengatakan mau melakukan terapi suportif, dan klien mau melanjutkan latihan fisik ke 2, klien menyakan <i>“dimana tasku?, dengan satpam geknya dititipkan atau dengan lakiku?”</i>, klien mengatakan dirinya masih kangen dengan anak-anaknya dirumah, klien mengatakan juga dirinya lebih suka sendirian daripada berkomunikasi</p>	



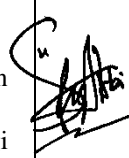
	<p>P : <i>"ibu masih mengingat cara latihan mengontrol emosi yang pertama? Bagus, selanjutnya hari ini kita akan melakukan latihan mengontrol emosi yang ke 2? Kira kira hari ini, perasaan yang tidak menyenangkan ibu apa? Coba ibu ungkapkan semua perasaannya hari ini?"</i></p>	<p>dengan orang baru dan klien lebih senang dengan berkomunikasi bahasa daerah</p> <p>O : Klien terlihat tatapannya sudah tidak tajam lagi, pasien mau berkenalan dengan teman sekamar, klien sudah bisa mengungkapkan perasaannya secara perlahan dan klien mau berbicara dengan banyak.</p>	
1 Juni 2022 10.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.5 Mendiskusikan perubahan peran yang dialami : SP2P (Memukul Kasur/Bantal)</p> <p>1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>"Hari ini mari kita mengulang lagi cara latihan fisik kedua, bagaimana caranya? Betul" "Apa yang ibu rasakan hari ini? Saat waktu kecil kegiatan ibu ngapain aja?"</i></p>	<p>S : klien mengatakan dirinya sekarang baik-baik saja, dan merasakan dirinya tidak bisa beraktivitas dirumah seperti biasanya seperti masak dan bersih-bersih rumah, klien mengatakan <i>"aku dulu SMP rancak nari jepen dengan dayak"</i>, dan sudah berumah tangga saat ini tidak pernah lagi.</p> <p>O : klien terlihat lesu dan penampilan klien terlihat rambut terikat acakan, klien lebih banyak baring sendiri dari pada cerita ke orang sekitar, klien dapat mengontrol emosinya dalam beberapa hari terakhir, dan memberikan pengertian lebih ke klien, klien sudah tidak terlihat tegang lagi dan tidak menggunakan tatapan tajam, klien lebih sering menonton tv dan berbaring</p>	
2 Juni 2022 13.30	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.8 Mengajukan mengungkapkan perasaan dan persepsi : SP3P (Sosial&Verbal)</p> <p>1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>"Hari ini etam belajar latihan ngontrol emosi ketiga, caranya misal kita marah dengan urang bepadah dengan baik-baik nadanya yang lembut" "Perasaan kita hari ini yang dak kita ungkapkan kesaya apa bu?iya kita dah boleh pulang, tapi kami hubungi laki kita dulu untuk jemput kita ya"</i></p>	<p>S : Klien mengatakan <i>"masih lewes kah aku disini?, hek mau aku bebulan-bulan disini"</i>, klien mengatakan kata dokter tadi pagi saya sudah bisa pulang, klien mengatak dirinya sudah enakan tidak ada rasa kesal dengan suami dan anaknya.</p> <p>O : klien terlihat mulai berani membuka pembicaraan dan klien selalu menanyakan hal yang sama seperti dimana tas saya, klien terlihat senang ketika dokter mengatakan pasien bisa pulang, klien tidak tegang dan masih terlihat lesu.</p>	
3 Juni 2022 09.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.8 Mengajukan mengungkapkan perasaan dan persepsi : SP3P (Sosial&Verbal)</p> <p>1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi</p>	<p>S : klien mengatakan bukannya saya sudah bisa pulang ya?, klien mengatakan sudah dihubungi suami saya? Nomornya kemarin adakan di tinggal? Klien sambil dengan ekspresi yang cemas</p> <p>O : klien terlihat cemas dan lesu, klien masih sering berbaring dan</p>	

	<p>yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>“Kita masih ingat latihan ngontrol emosi yang saya ajari kemai apa aja? Terus, terapi apa yang sering etam lakukan?, Betul segala”</i></p>	<p>menonton tv, klien mengobrol dengan teman sekamarnya tapi jarang sekali, klien terlihat dapat mengulangi cara mengatasi emosi atau mengontrol (SP1P, SP2P, SP3P)</p>	
4 Juni 2022 10.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.8 Mengajukan mengungkapkan perasaan dan persepsi : SP3P (Sosial&Verbal) 1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>“hari ini etam ngulagi lagi cara latihan mengontrol emosi ynag ketiga, supaya kita terbiasa, dengan ingat terus” “Apakah hari ini ada yang dak kita ceritakan ke sayakah? Kalo boleh tau apa tu?”</i></p>	<p>S : klien mengatakan dirinya tadi subuh sempat merasakan kecewa ingin marah tapi sekarang sudah gak terlalu lagi, klien ingin beraktivitas seperti kemarin lagi dan ingin mengasuh anak anaknya lagi. O : klien terlihat tegang, dan terlihat tatapannya tajam melihat orang baru, klien terlihat tidak suka ditempat penuh keramaian, klien bisa mengungkapkan perasaan marahnya dan isi hatinya dengan baik.</p>	
6 Juni 2022 10.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.11 Memberikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah : SP4P (Spiritual) 1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>“Apa perasaan kita hari ini? Ada yang dak kita ceritakan atau dak kita ungkapkan kesaya hari ini kah” “Hari ini etam belajar ngontrol emosi dengan cara spiritual, bisa denga baca surah pendek atau dengan istighfar saat emosi datang”</i></p>	<p>S : Klien mengatakan dirinya menunggu jemputan, dan dirinya mulai bosan disini, klien mengatakan masih mengingatkan bagaimana cara mengontrol emosi, klien mengatakan apakah sudah ada kabar dari suami saya untuk jemput saya?, klien mengatakan tidak suka jika orang menceritakan tentang dirinya yang tidak benar, seperti yang dilakukan tetangga dilingkungan sekitarnya, klien mengatakan tadi subuh sempat menangis mengingat keluarganya dirumah O : klien terlihat lebih banyak berbaring dari pada berintraksi dengan tetangga sekitar, klien terlihat lesu, klien terlihat merenungi dirinya.</p>	
7 Juni 2022 13.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.11 Memberikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah : SP4P (Spiritual) 1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>“hari ini etam ngulangi lagi cara latihan mengontrol emosi</i></p>	<p>S : klien mengatakan dirinya hari ini baik baik saja, tidak ada rasa kecewa dan marah, klien mengatakan apakah suami saya sudah dihubungi kembali mas?, klien mengatakan dirinya ingin cepat pulang, karena sudah bosan disini. O : klien terlihat berbaring di ranjang, berjemur diluar bersama pasien sa lainnya sambil bercerita bersama perawat, pasien menceritakan perjalanan dari muara bengkal ke samarinda, klien terlihat rileks, klien</p>	

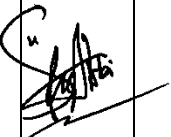
	<i>yang kemarin” “Apa perasaan kita hari ini? Suami kita sudah kami hubungi, bunyinya masih nunggu off kerja baru kesini jemput kita”</i>	terlihat tidak ada ekspresi marah, klien ingin menonton tv sambil berbaring dikamar. Klien masih berdiam dan tidak berkomunikasi dengan teman 1 kamarnya	
8 Juni 2022 12.30	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.13 Mengkolaborasi pemberian obat : SP5P (Minum Obat)</p> <p>1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>“Hari ini etam belajar melatih emosi dengn cara yang kelima yaitu minum obat dengan benar dan rutin” “Apa perasaan kita hari ini? Terus ada kawan baru ni kita ajak kesahan?”</i></p>	<p>S : klien mengatakan dikamarnya sekarang ada 2 orang baru, yang disebelah ranjangnya orang tenggarong, tinggal di teluk dalam. Klien mengatakan dirinya saat dirumah sering memasak sayur labu bening dan ikan asin, klien mengatakan marah ketika anaknya susah untuk disuruh makan dan memilih-milih makanan. Klien mengatakan akan rutin meminum obat yang di berikan suster di rumah sakit.</p> <p>O : Klien terlihat mulai mau menceritakan isi hatinya, klien terlihat sudah mau berkenalan dengan orang baru, klien mau menceritakan kegiatan yang dirinya sukai, klien terlihat tidak tegang, klien terlihat tidak ada tatapan tajam.</p>	
9 Juni 2022 09.00	<p>1.6 Menggunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.11 Memberikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah : SP4P (Spiritual)</p> <p>1.12 Mengajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p> <p>P : <i>“perasaan kita hari ini apa? Nangis kenapa kita bu? Sabar bu ya, bunyi suami kita urang puskesmas jemput kesini, sida dah dijalan”</i></p>	<p>S : klien mengatakan dirinya baik-baik saja, klien mengatakan tadi pagi setelah makan sempat nangis sebentar mengingat orang-orang dirumahnya, klien mengatakan merasa kecewa kenapa tidak ada yang memberi kabar ke dirinya selama ini, klien mengatakan kapan saya bisa dijemput dan pulang?.</p> <p>O : klien terlihat habis berkomunikasi dengan teman sebelahnya, klien terlihat memilih milih orang untuk beintraksi, klien terlihat kecewa karena belum ada yang menjemput dirinya, membantu klien berdoa, dan mendukung klien agar dapat meningkatkan percaya dirinya lagi.</p>	



G. Evaluasi Keperawatan

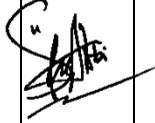
Tanggal / Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi SOAP	Paraf												
26 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan <i>“Mane lakiku, panggulkan pang?”</i> (dengan bahasa daerah)</p> <p>O : Klien terlihat masih tegang dengan ekspresi marah, tatapan mata tajam, klien masih menarik diri tidak mau banyak bercerita</p> <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain Sebagian teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>	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												

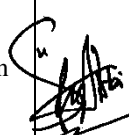
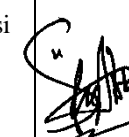
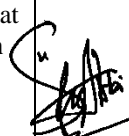
		<p>P : Lanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan 1.2 Identifikasi kemampuanyang dimiliki 1.3 Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan 1.4 Identifikasi metode penyelesaian masalah 1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami 1.6 Gunakan pendekatan yangtenang dan meyakinkan 1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri 1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan 1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif 1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah 1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy. 													
27 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan “<i>masih kesal aku, napa aku dibawa kesini, padahal hek ada apa apa aku ni baik maha</i>”, klien mengatakan dimana suami saya?</p> <p>O : Klien terlihat masih tegang dan tatapan masih tajam, klien masih terlihat belum bisa mengatur emosinya, klien terlihat masih menarik diri, klien bisa mengenal dan mengingat perawat.</p> <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain Sebagian teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>P : Lanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan 1.2 Identifikasi kemampuanyang 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 yangtenang dan meyakinkan 1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri 1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan 1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif 1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah 1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy. 	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												
28 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan “<i>masih ada rasa kesal aku, tapi dik kesal beneh</i>”, karena suaminya pulang ke kampung tidak ada pamitan dengan dirinya, klien mengatakan tidak terlalu suka berkomunikasi banyak dengan orang baru karena malu</p> <p>O : Klien terlihat masih dengan tatapan tajamnya, klien masih berkomunikasi dengan teman sekamarnya dengan nada tinggi, dan klien jarang berkomunikasi dengan tetangga sebelahnya</p>													

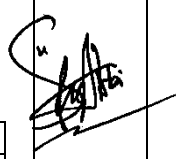
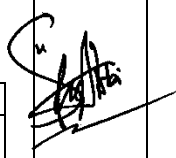


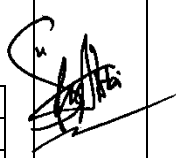
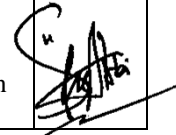
		<p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain Sebagian teratasi RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</p> <table border="1" data-bbox="660 320 1361 448"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi 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>P : Lanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan 1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif 1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah 1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy. 	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												
30 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : klien mengatakan “berapa lewes aku disini? Dik mau lewes-lewes disini aku”, klien merindukan rumahnya takut tidak terurus dengan baik dan takut anaknya tidak ada yang mengasuh, klien mengatakan saat dirumah anaknya yang selalu membuat dirinya marah.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat masih tegang, dan terlihat lesu dan malas malas, klien dapat melakukan tarik nafas dalam dengan mandiri - SPIP (Tarik nafas dalam) dan Terapi Inovasi Suportif, Klien masih terlihat malu-malu melakukannya, namun klien dapat melakukannya dengan baik <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain Sebagian teratasi RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</p> <table border="1" data-bbox="660 1487 1361 1615"> <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> <p>P : Lanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan 1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif 1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah 1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi 	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												

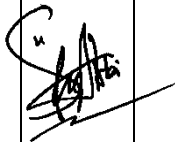
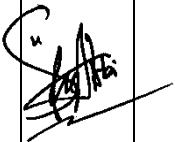
		yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.													
31 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan “<i>mana tasku, ada disatpamkah atau dibawa lakiku?</i>”, klien mengatakan dirinya masih kangen dengan anak-anaknya dirumah, klien mengatakan juga dirinya lebih suka sendirian daripada berkomunikasi dengan orang baru, Klien mengatakan dirinya sudah tenang hanya saja sering berfikir bagaimana keadaan dirumah sekarang.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat tatapannya sudah tidak tajam lagi, pasien mau berkenalan dengan teman sekamar, namun tidak banyak berkomunikasi - SP2P (Memukul Bantal atau Kasur) dan Terapi Inovasi Supportif, Klien bisa mengungkapkan perasaannya hari ini, dan klien dapat mengikuti arahan dan mempraktekannya dengan baik <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain Sebagian 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>P : Lanjutkan Intevensi RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan 1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif 1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah 1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi <p>yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</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												
1 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan dirinya sekarang baik-baik saja, klien mengatakan “<i>aku disini hek bisa ngapa-ngapai, dikda apa ku polah</i>” biasanya seperti masak dan bersih-bersih rumah, Klien mengatakan sudah berkenalan dengan tetangga sebelahnya</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat tatapannya sudah tidak tajam lagi dan tidak tegang, pasien lupa nama teman sekamarnya, pasien sering baring dikamar, klien lebih banyak berdiam diri dikamar. - Terapi Supportif, klien hari ini mengungkapkan perasaannya yang dirinya rasakan. <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain Sebagian teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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> <p>P : Lanjutkan Intevensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami 1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan 	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												

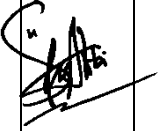
		<p>mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p>													
2 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan apakah dirinya masih lama disini, klien mengatakan tidak mau berbulan-bulan disini dan ingin cepat pulang, klien mengatakan “<i>doktor tadi padah hari ni aku dah kawa mulang, bila aku dijemput?</i>”..</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat mulai berani membuka pembicaraan dan klien selalu menanyakan hal yang sama seperti dimana tas saya, klien terlihat senang ketika dokter mengatakan pasien bisa pulang, klien tidak tegang dan masih terlihat lesu. - SP3P (Sosial/Verbal) dan Terapi Supportif, klien dapat mempraktekannya dengan baik berbicara secara baik-baik tidak dengan emosi dan kekerasan <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain Sebagian teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intevensi</p> <p>1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami</p> <p>1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	5	5	Perilaku Menyerang	4	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman kepada orang lain	4	5	5												
Perilaku Menyerang	4	5	5												
3 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan menanyakan dirinya kapan bisa pulang dan dijemput? Klien mengatakan “<i>bisa, insyaallah ngendalikan emosiku, makai cara mukul bantal dengan narik nafaskan terus bepadah jua secara pelan-pelan bahwa nyewe dik gawal</i>”.</p> <p>O : Klien terlihat tegang dan cemas, klien dapat mengikuti latihan fisik SP1P, SP2P, dan SP3P.</p> <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>P : Lanjutkan 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												

		<p>1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami</p> <p>1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p>													
4 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien saat subuh tadi merasakan kecewa , “<i>kesalnya nyewe hekda kali kah lakiku ngehubungiku?</i>” dan klien mengatakan meredakan marahnya menggunakan nafas dalam.</p> <p>O : Klien terlihat masih tegang, dan terlihat tatapannya tajam jika melihat orang baru, klien terlihat tidak suka ditempat penuh keramaian, klien bisa mengungkapkan perasaan marahnya dan isi hatinya dengan baik saat dilakukannya Terapi Inovasi Supportif</p> <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>P : Lanjutkan Intevensi</p> <p>1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami</p> <p>1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</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												
6 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan “<i>bosen dah aku disini, pikiranku dak cepat mulang maha</i>”, klien mengatakan masih mengingatkan bagaimana cara mengontrol emosi, Klien Mengatakan tadi pagi sempat sedih</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat hanya berbaring di ranjang, klien mau jika duduk diajak keluar, klien terlihat saat menatap orang masih tajam, dan klien terlihat jika dengan orang baru terkadang bernada tinggi - SP4P (Spiritual) dan Terapi Inovasi Supportif, Klien dapat mempraktekkan klien berdoa agar diberi kesehatan, dan klien berdoa ingin cepat dijemput oleh keluarganya. <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Verbalisasi Ancaman	5	5	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target												
Verbalisasi Ancaman	5	5	5												

		<table border="1"> <tr> <td>kepada orang lain</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Perilaku Menyerang</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P : Lanjutkan Intevensi 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 1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan 1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif 1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah 1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p>	kepada orang lain				Perilaku Menyerang	5	5	5													
kepada orang lain																							
Perilaku Menyerang	5	5	5																				
	Harga Diri Rendah Kronis	<p>S : klien mengatakan dirinya takut keluarganya mengabaikan dirinya disini, dan takut tidak ada keluarga yang akan menjemput dirinya. O : Klien terlihat mulai cemas dan khawatir, klien mulai lebih banyak berbaring diranjang dan tidur, tidak ada berkomunikasi dengan tetangga sebelahny A : Masalah Harga Diri Kronis sebagian 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>Penilaian Diri Positif</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Minat mencoba hal baru</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi 2.2 Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan 2.3 Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi 2.4 Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif 2.5 Informasikan alternatif solusi secara jelas</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Penilaian Diri Positif	4	4	5	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	5	5	5	Minat mencoba hal baru	5	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																				
Penilaian Diri Positif	4	4	5																				
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5																				
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	5	5	5																				
Minat mencoba hal baru	5	5	5																				
7 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan "<i>baik aja nyewe hari ni, hek de rasa dak marah lagi dah</i>", klien hanya berharap hari ini ada keluarganya yang datang menjemput O : - Klien terlihat tidak ada tegang, dan tidak ada tanda-tanda ingin marah - SP4P (Spiritual) dan Terapi Inovasi Suportif, Klien mempraktekkan SP4P dengan berdoa menggunakan bahasa daerahnya dan klien mengungkapkan perasaannya hari ini dengan baik. A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>P : Lanjutkan Intevensi 1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami 1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</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																				

		<p>1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p>																					
	Harga Diri Rendah Kronis	<p>S : klien mengatakan semua perasaannya hari ini klien mengungkapkan kegiatan yang sering dirinya lakukan dirumah.</p> <p>O : Klien terlihat dapat berkomunikasi dengan baik, klien menceritakan kegiatannya dan perjalanan dari muara bengkal ke samarinda.</p> <p>A : Masalah Harga Diri Kronis sebagian 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>Penilaian Diri Positif</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Minat mencoba hal baru</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>2.2 Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</p> <p>2.3 Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</p> <p>2.4 Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>2.5 Informasikan alternatif solusi secara jelas</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Penilaian Diri Positif	4	5	5	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	5	5	5	Minat mencoba hal baru	5	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																				
Penilaian Diri Positif	4	5	5																				
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5																				
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	5	5	5																				
Minat mencoba hal baru	5	5	5																				
8 Juni 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan "<i>rancak marah dirumah, anakku yang kembar jereh dipadahi, dengan yang kedua rancak hek mau sekolah, dak jadi apakahnya tu</i>"</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat tidak ada tegang, dan tidak ada tanda-tanda ingin marah, klien terlihat dapat mengontrol emosinya dengan baik - SP5P (Meminum Obat) dan Terapi Inovasi Suportif, Klien mengatakan selalu rutin meminum obat yang sudah perawat berikan ke dirinya. <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>P : Lanjutkan Intevensi</p> <p>1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami</p> <p>1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</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																				

		<p>1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</p>																					
	Harga Diri Rendah Kronis	<p>S : Klien mengatakan ada orang baru disebelahnya dan klien mengatakan dirinya sudah berkenalan dengan tetangganya.</p> <p>O : Klien terlihat dapat berkomunikasi dengan baik dengan tetangga barunya, dan sudah saling berkenalan.</p> <p>A : Masalah Harga Diri Kronis 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>Penilaian Diri Positif</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td> <td>5</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Minat mencoba hal baru</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>2.2 Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</p> <p>2.3 Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</p> <p>2.4 Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratif</p> <p>2.5 Informasikan alternatif solusi secara jelas</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Penilaian Diri Positif	5	5	5	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	5	4	5	Minat mencoba hal baru	5	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																				
Penilaian Diri Positif	5	5	5																				
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5																				
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	5	4	5																				
Minat mencoba hal baru	5	5	5																				
9 Mei 2022	Risiko Perilaku Kekerasan terhadap Orang lain	<p>S : Klien mengatakan hari ini tidak ada rasa ingin marah, dan rasa emosi lagi, klien mengatakan "<i>insyaallah bisa dah nyewe ngontrol marah, makai cara yang kita ajarkan</i>".</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien terlihat tidak ada tegang, dan tidak ada tanda-tanda ingin marah, klien terlihat dapat mengontrol emosinya dengan baik - SP4P (Spiritual) dan Terapi Inovasi Suportif, klien berdoa agar hari ini ada yang menjemput dirinya, klien mengungkapkan kengen dengan keluarganya. <p>A : Masalah pada risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain teratasi</p> <p>RUFA : (Skor 21 – 30) Intensive III</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>P : Lanjutkan Intevensi</p> <p>1.5 Diskusikan perubahan peranyang dialami</p> <p>1.6 Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>1.7 Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri</p> <p>1.8 Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>1.9 Identifikasi penyebab/pemicu kemarahan</p> <p>1.10 Monitor potensi agresi tidak konstruktif melakukan tindakan sebelum agresif</p> <p>1.11 Berikan penguatan atas keberhasilan penerapan strategi pengendalian marah</p> <p>1.12 Ajarkan metode untuk memodulasi pengalaman emosi yang kuat : Terapi inovasi Supportive Therapy.</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																				
	Harga Diri Rendah Kronis	<p>S : Klien mengatakan hari ini ada rasa kecewa tidak ada kabar dari keluarga untuk menjemputnya pulang, klien sangat ingin cepat pulang, klien takut keluarganya lupa.</p>																					

		<p>O : Klien terlihat berbaring diranjang sambil menonton tv klien hari ini terlihat kurang ada interaksi dengan tetangga sebelahnya..</p> <p>A : Masalah Harga Diri Kronis harus diatasi kembali</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Penilaian Diri Positif</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Minat mencoba hal baru</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi</p> <p>2.2 Fasilitasi mengklarifikasi nilai dan harapan yang membantu membuat pilihan</p> <p>2.3 Diskusikan kelebihan dan kekurangan dari setiap solusi</p> <p>2.4 Fasilitasi pengambilan keputusan secara kolaboratifInformasikan alternatif solusi secara jelas</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Penilaian Diri Positif	5	5	5	Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5	Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	4	4	5	Minat mencoba hal baru	5	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																				
Penilaian Diri Positif	5	5	5																				
Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif	5	5	5																				
Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri	4	4	5																				
Minat mencoba hal baru	5	5	5																				