

Lampiran 1 STRATEGI PELAKSANAAN HALUSINASI

A. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

Salam terapeutik : Assalamualaikum, selamat sore pak perkenalkan nama saya Indah silfanisa. Saya mahasiswa praktek dari STIKes RS Husada yang akan dinas disini selama 1 minggu. Hari ini saya dinas sore dari jam 08 .00 sampai jam

14.00 saya akan merawat bapak selama disini. Nama bapak siapa? Senangnya bapak dipanggil apa?

a. Evaluasi / validasi : Bagaimana keadaan bapak hari ini?

b. Kontrak:

1. Topik : Baiklah pak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang suara yang mengganggu bapak dan cara mengontrol suara- suara tersebut, apakah bersedia?

2. Waktu : berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit?

3. Tempat : bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagai mana kalau di ruang tamu? Baiklah pak.

2. Fase Kerja

Apakah bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya? Saya percaya bapak mendengar suara tersebut, tetapi saya sendiri tidak mendengar suara itu. Apakah bapak mendengarnya terus-menerus atau sewaktu-waktu? Kapan yang paling sering bapak mendengar suara itu? Berapa kali dalam sehari bapak mendengarnya? Pada keadaan suara itu terdengar? Apakah waktu sendiri? Apa yang bapak rasakan ketika bapak mendengar suara itu? Bagaimana perasaan bapak ketika mendengar suara tersebut? Kemudian apa yang bapak lakukan? Apakah dengan cara tersebut suara-suara itu hilang? Apa yang bapak alami itu namanya halusinasi. Ada empat cara mengontrol halusinasi yaitu: menghardik, minum obat, bercakap-

cakap dan melakukan aktivitas.

Bagaimana kalau kita latih cara yang pertama dahulu, yaitu dengan menghardik, apakah bapak bersedia? Bagaimana kalau kita mulai ya pak... baiklah saya akan praktekan dahulu baru bapak mempraktekan kembali apa yang telah saya lakukan. Begini bapak jika suara itu muncul katakan dengan keras “ Pergi-Pergi saya tidak mau dengar , kamu suara palsu” sambil menutup kedua telinga bapak. Seperti ini ya bapak. Coba sekarang bapak ulangi kembali seperti yang saya lakukan tadi. Bagus sekali bapak, coba sekali lagi bapak waah bagus sekali bapak.

3. Terminasi

a. Evaluasi subjektif dan objektif :

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap? Bapak merasa senang tidak dengan latihan tadi? Setelah kita ngobrol tadi, panjang lebar, sekarang bapak simpulkan pembicaraan kita tadi? Coba sebutkan cara untuk mencegah suara agar tidak muncul lagi. Kalau suara-suara itu muncul lagi, silahkan bapak coba cara tersebut. Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya, mau jam berapa saja latihannya?”

b. RTL:

“bapak lakukan itu sampai suara itu tidak terdengar lagi, lakukan itu selama 3 kali sehari yaitu jam 08:00, 14:00 dan jam 20:00 atau disaat bapak mendengar suara tersebut. cara mengisi buku kegiatan harian adalah sesuai dengan jadwal kegiatan harian yang telah kita buat tadi ya pak. Jika bapak melakukannya secara mandiri maka bapak menuliskan di kolom M, jika bapak melakukannya dibantu atau diingatkan oleh perawat atau teman maka bapak buat di kolom B, Jika bapak tidak melakukannya maka bapak tulis di kolom T. apakah bapak mengerti?”

c. Kontrak yang akan datang

1. Topik :

Baiklah bapak bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang cara yang kedua yaitu dengan minum obat untuk mencegah suara-suara itu muncul, apakah bapak bersedia

2. Waktu :

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 15.00 ?

3. Tempat :

Bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Baiklah bapak besok saya akan kesini jam 15.00 sampai jumpa besok bpk. Saya perimisi dulu ya pak. Assalamualaikum .

Lampiran 2 SP 2 : HALUSINASI

A. Proses Keperawatan.

1. Kondisi klien

Data subjektif

- Klien mengatakan hari ini masih mendengar suara-suara yang aneh

Data objektif:

- Klien masih tampak bingung
- Klien tampak tidak fokus saat berbincang
- Klien tampak kooperatif

2. Diagnosa Keperawatan.

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Tindakan Keperawatan.

Klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan enam benar minum obat.

4. Tindakan Keperawatan.

- a. Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa.
- c. Jelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program.
- d. Jelaskan akibat bila putus obat.
- e. Jelaskan cara mendapatkan obat.
- f. Jelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar (benar obat, benar pasien, benar cara, benar waktu, benar dosis dan kontinuitas.)

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“selamat sore pak, bagaimana pak masih ingat kan dengan saya?”

b. Evaluasi Validasi

“bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita kemarin, apa itu ? apakah bapak masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin”.

c. Kontrak

Topik :

”Seperti janji kita kemarin, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang obat-obat yang bapak minum.”

Tempat :

”dimana tempat yang menurut bapak cocok untuk kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang makan? Bapak setuju?”

Waktu :

”kita nanti akan berbincang kurang lebih 20 menit, bagaimana bapak setuju?”

2. Fase Kerja

“bapak perlu meminum obat ini secara teratur agar pikiran jadi tenang, dan tidurnya juga menjadi nyenyak. Obatnya ada tiga macam, yang warnanya orange namanya CPZ minum 3 kali sehari gunanya supaya tenang dan berkurang rasa marah dan mondar mandirnya, yang warnanya putih namanya THP minum 3 kali sehari supaya relaks dan tidak kaku, yang warnanya merah jambu ini namanya HLP gunanya untuk menghilangkan suara-suara yang bapak dengar. Semuanya ini harus bapak minum 3 kali sehari yaitu jam 7.00 pagi, jam 12.00 siang, dan jam 19.00 malam. Bila nanti mulut bapak terasa kering, untuk membantu mengatasinya bapak bisa menghisap es batu yang bisa diminta pada Perawat. Bila bapak merasa mata berkunang-

kunang, bapak sebaiknya istirahat dan jangan beraktivitas dulu. Jangan pernah menghentikan minum obat sebelum berkonsultasi dengan dokter ya pak.” Sampai disini, apakah bapak A mengerti ? Nah bagus, bapak sudah mengerti.

3. Fase Terminasi

- a. Evaluasi subyektif : ”tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali pak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan pak setelah berbincang-bincang?”
- b. Evaluasi obyektif : ”coba bapak jelaskan lagi obat apa yang diminum tadi? Kemudian berapa dosisnya?”
- c. Renacan Tindak lanjut : ”tolong nanti bapak minta obat ke perawat kalau saatnya minum obat.”

4. Kontrak yang akan datang

- a. Topik:

”bagaimana bapak kalau kita akan mengikuti kegiatan TAK (Terapi Aktifitas Kelompok) yaitu menggambar sambil mendengarkan musik.”

Waktu :

”jam berapa bapak bisa? Bagaimana kalau jam 16.00 bpk

setuju?” Tempat :

”Besok kita akan melakukan kegiatan di ruang TV. Terimakasih pak sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok sore pak.

Lampiran 3 SP 3 : HALUSINASI

A. Proses keperawatan

1. Kondisi klien

Data Subjektif :

- Klien mengatakan mendengar suara aneh 1 kali dalam sehari Data Objektif
- Klien tampak gelisah
- Klien tampak bingung
- Klien tampak tidak kontak mata saat berbincang
- Klien tampak tidak fokus saat di ajak berbincang

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran

3. Tujuan Tindakan

Keperawatan

Pasien mampu:

- a. Klien mampu mengontrol halusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.

4. Tindakan keperawatan

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Melatih pasien mengendalikan halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain
- c. Menganjurkan pasien memasukkan jadwal dalam kegiatan harian

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a) Salam Terapeutik

“Selamat siang bapak, pak apakah masih ingat dengan saya?”

b) Evaluasi / validasi :

“Bagaimana keadaan bapak hari ini? Pak apakah suara-suara

masih muncul? Apakah bapak telah melakukan cara yang kemarin saya sudah ajarkan ke bapak untuk menghilangkan suara-suara yang mengganggu? Coba saya lihat jadwal kegiatan harian bapak? Ya bagus, bapak sudah latihan menghardik suara-suara juga dilakukan dengan teratur. Sekarang coba ceritakan pada saya apakah dengan cara tadi suara-suara yang bapak dengarkan sudah berkurang? Coba sekarang bapak praktekkan cara menghardik suara-suara yang telah kita pelajari? Ya bagus sekali pak”

c) Kontrak:

Topik : Baiklah pak, sesuai janji kita kemaren hari ini kita akan belajar cara kedua dari empat cara mengendalikan suara-suara yang muncul yaitu bercakap-cakap dengan orang lain, Apakah bapak bersedia?

Waktu : berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit?

Tempat : bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagai mana kalau di ruang tamu? Baiklah pak.

2. Fase Kerja

“Caranya adalah jika bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja bapak cari teman untuk diajak berbicara. Minta teman bapak untuk berbicara dengan bapak. Contohnya begini pak, tolong berbicara dengan saya, saya mulai mendengar suara-suara. Ayo kita ngobrol dengan saya! Atau bapak minta pada perawat untuk berbicara dengannya seperti “ pak tolong berbicara dengan saya karena saya mulai mendengar suara-suara. Sekarang coba ibu praktekkan ! Bagus sekali pak

3. Terminasi

- Evaluasi subjektif dan objektif :

Bagaimana perasaan bapak setelah kita berlatih tentang cara mengontrol suara-suara dengan bercakap-cakap? Jadi sudah

berapa cara yang kita latih untuk mengontrol suara-suara? Coba sebutkan pak? Bagus sekali bapak, mari kita masukan kedalam jadwal kegiatan harian ya pak.

4. RTL:

“Berapa kali bapak akan bercakap-cakap? “ “baiklah pak dua kali saja.

Jam berapa saja pak? “

“Baiklah pak jam 08:00 dan 17:00, Jangan lupa bapak lakukan cara yang kedua agar suara-suara yang bapak dengarkan tidak mengganggu bapak lagi”

5. Kontrak yang akan datang

a) Topik :

“Baik lah pak, Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang manfaat bercakap-cakap dan berlatih cara ketiga untuk mengontrol suara-suara yang bapak dengar dengan cara melakukan kegiatan aktivitas harian apakah bapak bersedia?”

b) Waktu :

“besok saya masih dinas seperti sekarang. Kira kira bapak bisa jam berapa?”

c) Tempat :

““Baiklah pak, saya akan datang besok jam 16.00 di ruangan ini ya pak. Saya permisi dulu.”

Lampiran 4. SP 4 : HALUSINASI

A. Proses Keperawatan.

1. kondisi Klien

Data subjektif :

- Klien mengatakan hari ini tidak mendengar suara-suara

Data objektif :

- Klien masih tampak kooperatif
- Klien sudah ada kontak mata saat berbincang
- Klien masih tampak bingung

2. Diagnosa Keperawatan.

Gangguan persepsi sensori : Halusinasi Pendengaran.

3. Tujuan Tindakan Keperawatan.

- Klien mampu mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan.

4. Tindakan Keperawatan.

- a. Evaluasi jadwal kegiatan harian.
- b. Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang mampu klien lakukan.
- c. Menganjurkan klien memasukan kegiatan ke jadwal kegiatan sehari-hari klien.

5. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a) Salam Terapeutik

“Selamat siang bapak, pak apakah masih ingat dengan saya?”

b) Evaluasi / validasi :

“bapak tampak segar hari ini. Bagaimana perasaannya hari ini ? sudah siap kita berbincang bincang ? masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu ? apakah bapak masih mendengar suara- suara yang kita bicarakan kemarin?”

c) Kontrak:

Topik : "Seperti janji kita kemarin, bagaimana kalau kita sekarang berbincang- bincang tentang suara- suara yang sering bapak dengar agar bisa dikendalikan dengan cara melakukan aktifitas / kegiatan harian"

Waktu : "dimana tempat yang menurut bapak cocok untuk kita berbincang- bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Bpk setuju?"

Tempat: "kita nanti akan berbincang kurang lebih 20 menit, bagaimana bpk setuju?"

2. Fase Kerja

"cara mengontrol halusinasi ada beberapa cara, kita sudah berdiskusi tentang cara pertama dan kedua, cara lain dalam mengontrol halusinasi yaitu cara ketiga adalah bapak menyibukkan diri dengan berbagi kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja pak."

"jika bapak mulai mendengar suara-suara, segera menyibukkan diri dengan kegiatan seperti menyapu, mengepel, atau menyibukkan dengan kegiatan lainnya"

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif: "tidak terasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali bapak mau berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang?"

b. Evaluasi Objektif: "coba bapak jelaskan lagi cara mengontrol halusinasi yang ketiga?"

"Ya, Bagus sekali pak. Bpk sudah mengerti cara mengontrol halusinasi"

c. Rencana Tindak Lanjut: "tolong nanti bapak praktekan kembali cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi?"

d. Kontrak yang akan datang

Topik: "bagaimana pak kalau kita berbincang-bincang lagi tentang cara mengontrol halusinasi dengan cara yang keempat yaitu

dengan patuh minum obat.”

Waktu :”untuk besok jam berapa bapak bisa? Bagaimana kalau jam 16.00? bapak setuju?”

Tempat :”Besok kita berbincang-bincang di sini atau tempat lain?
Baik pak sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketemu besok pak.”

Lampiran 5. STRATEGI PELAKSANAAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN

SP 1 : Mengontrol emosi dengan teknik relaksasi nafas dalam dan memukul benda lunak.

A. Proses Keperawatan :

1. Kondisi Klien :

DS :

DO :

2. Diagnosa Keperawatan : Resiko perilaku kekerasan

3. Tujuan khusus

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
- b. Pasien dapat mengidentifikasi resiko perilaku kekerasan
- c. Pasien dapat mengontrol emosi dengan cara Teknik relaksasi nafas dalam
- d. Pasien dapat mengontrol emosi dengan cara memukul benda lunak

4. Tindakan Keperawatan

- a. Perkenalkan nama perawat dan panggilan
- b. Tanyakan nama lengkap dan nama yang sesuai dengan pasien
- c. Bina hubungan saling percaya dengan pasien
- d. Identifikasi resiko perilaku kekerasan
- e. Ajarkan mengontrol emosi dengan cara Teknik relaksasi nafas dalam
- f. Ajarkan mengontrol emosi dengan cara memukul benda lunak (bantal / guling)

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi:

- a. Salam Terapeutik:

"Selamat pagi pak, perkenalkan saya suster santa yang akan berdinasi di ruangan Merak selama seminggu kedepan saya berdinasi dari jam 08.00 pagi sampai 14.00 siang ya. Bapak namanya siapa? Sukanya dipanggil apa?"

b. Evaluasi Validasi:

" Bagaimana perasaan bapak hari ini Bagaimana semalam tidurnya? Nyenyak ga pak ?"

c. Kontrak (Topik, waktu, dan tempat)

"Bagaimana kalau sekarang kita ngobrol-ngobrol tentang penyebab bapak marah-marah? Bapak mau kita ngobrol dimana? Berapa lama Bagaimana kalau 15 menit?"

d. Tujuan :

"Tujuan kita ngobrol hari ini adalah agar bapak dapat mengontrol marah-marah bapak dan bapak jadi merasa rileks"

2. Fase Kerja

"Baik pak bisa diceritakan kepada suster, sudah berapa lama disini? biasanya hal apa yang membuat bapak merasa kesal dan marah? Biasanya apa yang dilakukan bapak untuk mengatasi rasa kesal yang muncul? Setelah itu apa yang bapak rasakan? Menurut bapak kerugian dan akibat apa yang terjadi jika bapak marah-marah? Tidak ada kan ya pak?"

"nah gimana kalau sekarang kita belajar cara mengontrol emosi dengan cara yang pertama yaitu mengontrol emosi dengan teknik relaksasi nafas dalam? Oke kita mulai yaa pak.

“ Jadi pertama bapak tarik nafas dalam dari hidung dan tahan 2-3 detik, lalu hembuskan secara perlahan dari mulut dengan sedikit memonyongkan bibir. Sekarang coba bapak praktekan. Wah bagus bapak sudah bisa mempraktekannya"

"jika setelah bapak tarik nafas dalam dan belum mereda rasa kesalnya, suster punya cara yang kedua, yaitu memukul dengan benda lunak seperti bantal/guling, tujuannya agar tidak melukai diri sendiri dan orang lain, contohnya seperti ini, bapak pegang bantal lalu pukul dengan

tangan terkepal lalu pukul bantal tersebut sekuat tenaga sampai perasaan bapak lega dan tenang. Coba lakukan seperti yang sudah suster ajarkan."

3. Fase Terminasi

- a. Evaluasi subjektif : "Bagaimana perasaan bapak setelah kita mempelajari cara mengontrol marah dengan dua cara tadi pak?"
- b. Evaluasi objektif : "Coba sekarang bapak lakukan lagi atau praktikan lagi cara mengontrol emosi dengan dua cara yang sudah suster ajarkan tadi!"
- c. Rencana Tindak Lanjut (RTL) :
 "jika nanti rasa kesal atau marah muncul saat suster tidak ada, bapak bisa melakukannya sendiri seperti yang kita lakukan hari ini ya pak dan jangan lupa untuk masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian ya pak, caranya jika bapak tidak melakukan tulis T dibagian sini ya pak jika bapak melakukan dengan bantuan perawat maka bapak tulis B jika bapak melakukannya sendiri tanpa bantuan maka tulis M ya pak."
- d. Kontrak yang akan datang
 - 1) Topik : "oke pak pertemuan kita sampai disini ya pak, bagaimana kalau besok kita bercakap-cakap lagi tentang cara mengontrol emosi dengan cara yang ketiga yaitu dengan meminum obat?"
 - 2) Waktu : "Bapak maunya jam berapa besok? Berapa lama?"
 - 3) Tempat : "Dimana bapak mau bercakap cakap dengan saya besok?"

Lampiran 6. SP 2 : RISIKO PERILAKU KEKERASAN

1. Kondisi Klien:

Ds: -

Do: -

2. Diagnosa Keperawatan : Resiko Perilaku Kekerasan

3. Tujuan Khusus

- a. Klien dapat mengontrol emosinya
- b. Klien dapat mengetahui obatnya dan akibat jika tidak teratur minum obat (putus obat)
- c. Klien dapat meminum obat secara teratur dengan prinsip 6 benar obat (benar obat, benar waktu, benar cara pemberian, benar dosis, benar warna , benar pasien)
- d. Klien dapat memasukkan kegiatan meminum obat kedalam jadwal kegiatan harian klien.

4. Tindakan Keperawatan

- a. mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien
- b. melatih klien cara minum obat secara teratur
- c. memasukkan cara minum obat yang benar kedalam jadwal harian pasien.

5. Strategi Komunikasi

a. Fase Orientasi:

1) Salam Terapeutik :

"Selamat pagi pak, masih inget ga dengan suster? Suster siapa? Wah bagus yaa bapak masih ingat dengan suster, suster yang akan berdinas di ruangan Merak dari jam 08.00 pagi sampai 14.00 siang ya?"

2) Evaluasi Validasi:

"Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah masih suka merasa kesal ? Bagaimana dengan latihan yang kita pelajari? Apakah sudah dilakukan? Bagus coba suster mau lihat, bapak ulangi caranya! Bagus benar pak."

3) Kontrak (Topik, waktu, dan tempat)

"sesuai janji kita kemarin, sekarang kita akan berbincang-bincang mengenai cara mengontrol emosi dengan cara ketiga obat yang benar ya pak, bapak ingin berbincang-bincang dimana? Dan berapa lama??"

4) Tujuan :

"Tujuan kita mengobrol hari ini adalah agar emosi bapak dapat terkontrol dengan meminum obat dengan benar dan teratur"

b. Fase Kerja

"sudah dapat obat belum pak? Dapat berapa pak obatnya? Obatnya warna apa saja? Minumnya jam berapa saja? Menurut bapak apa manfaat minum obat? Banyak kan kerugiannya Sekarang, saya jelaskan lagi ya macam-macam obatnya. Obat yang warna orange bulat ini vitamin yaa pak diminumnya sehabis makan pagi dan siang, kalau obat yang bungkus hijau ini diminumnya sehabis makan pagi saja pak, kalau yang warna putih ini sehabis makan pagi dan sore juga pak, nah yang terakhir warna kuning bulat diminum setelah makan pagi, semua diminum satu tablet saja pak. Semua obatnya harus diminum secara teratur yaa pak, kalau tidak bapak tidak akan sembuh dan tidak bisa pulang kerumah"

"Sekarang coba bapak jelaskan kembali yang sudah suster jelaskan tadi"

"wah hebat bapak"

"Nanti setiap bapak mau minum obat jangan lupa dicek bener atau tidak nama bapak, dosis obatnya, jam pemberiannya yaa."

c. Fase Terminasi

a) Evaluasi subjektif : "Bagaimana berbincang-bincang perasaan bapak mengontrol marah dengan setelah kita tentang cara mengontrol marah dengan minum obat?"

b) Evaluasi objektif : "bapak bisa disebutkan gak sudah berapa cara yang kita pelajari untuk mengontrol emosi? Apa yang harus diperhatikan dalam meminum obat? Wah hebat pak!"

c) Rencana Tindak Lanjut (RTL) : "jika nanti rasa kesal atau marah muncul saat suster tidak ada, bapak bisa melakukannya sendiri"

seperti yang kita lakukan hari ini ya pak dengan meminum obat dan jangan lupa untuk masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian ya pak, caranya jika bapak tidak melakukan tulis T dibagian sini ya pak jika bapak melakukan dengan bantuan perawat maka bapak tulis B jika bapak melakukannya sendiri tanpa bantuan maka tulis M ya pak.”

d) Kontrak yang akan datang

- Topik : "oke pak pertemuan kita sampai disini ya pak, bagaimana kalau besok kita bercakap-cakap lagi tentang cara mengontrol emosi dengan cara yang keempat yaitu meminta dan menolak dengan baik?"
- Waktu : "Bapak maunya jam berapa besok? Berapa lama?"
- Tempat : 'Dimana bapak mau bercakap cakap dengan saya besok?"

Lampiran 7. SP 3: RISIKO PERILAKU KEKERASAN

1. Kondisi Klien:

Ds: -

Do: -

2. Diagnosa Keperawatan : Resiko Perilaku Kekerasan

3. Tujuan Khusus

- a. klien dapat mengontrol perilaku kekerasan dengan verbal
- b. Klien dapat melakukan kegiatan meminta dan menolak dengan cara yang baik dan benar
- c. Klien dapat mengontrol emosi dengan verbal meminta dan menolak dengan dengan cara yang baik dan benar kedalam jadwal kegiatan harian klien.

4. Tindakan Keperawatan

- a. mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Melatih klien dengan cara verbal dalam mengontrol emosinya meminta dan menolak dengan cara yang baik dan benar
- c. Mengajarkan klien memasukkan kegiatan mengontrol emosi kedalam jadwal kegiatan harian klien.

5. Strategi Komunikasi

a. Fase Orientasi :

a) Salam Terapeutik :

"Selamat pagi pak, masih inget ga dengan suster? Wah bagus yaa bapak masih ingat dengan suster"

b) Evaluasi Validasi:

c) "Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah masih suka merasa kesal ? Bagaimana dengan latihan yang kita pelajari? Apakah sudah dilakukan? Bagus coba suster mau lihat, bapak ulangi caranya! Bagus benar pak."

d) Kontrak (Topik, waktu, dan tempat)

"sesuai janji kita kemarin, sekarang kita akan berbincang-bincang mengenai cara mengontrol emosi dengan cara meminta dan menolak

dengan baik, bapak ingin berbincang-bincang dimana? Dan berapa lama??"

e) Tujuan :

"Tujuan kita mengobrol hari ini adalah agar emosi bapak dapat mengontrol emosi dengan cara meminta dan menolak dengan baik."

b. Fase Kerja

"oke kita mulai ya pak, jadi kalau bapak merasa kesal dengan seseorang bapak harus berbicara dengan orang tersebut yang membuat bapak kesal, tapi dengan cara yang baik, seperti ini, bapak harus meminta dengan baik tanpa marah-marah dan nada suara yang rendah, serta tidak menggunakan kata-kata kasar. Kedua menolak dengan baik misal, ada orang yang menyuruh bapak dan bapak tidak ingin melakukannya bapak bisa bilang 'maaf, saya tidak bisa melakukannya, karena ada kegiatan lain.'" "Nah coba sekarang bapak yang mempraktekkan, nah seperti itu pak. Bapak hebat ya!."

c. Fase Terminasi

a) Evaluasi subjektif : "Bagaimana perasaan bapak setelah kita berbincang-bincang tentang cara mengontrol marah meminta dan menolak dengan baik?"

b) Evaluasi objektif : "bapak bisa disebutkan gak sudah berapa cara yang kita pelajari untuk mengontrol emosi? Apa yang harus diperhatikan dalam meminta dan menolak dengan baik? Wah hebat pak!"

c) Rencana Tindak Lanjut (RTL) :

"jika nanti rasa kesal atau marah muncul saat suster tidak ada, bapak bisa melakukannya sendiri seperti yang kita lakukan hari ini ya pak dengan meminta dan menolak dengan baik dan jangan lupa untuk masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian ya pak, caranya jika bapak tidak melakukan tulis T dibagian sini ya pak, bapak melakukan dengan bantuan perawat maka bapak tulis bapak melakukannya sendiri tanpa bantuan maka tulis M ya pak."

d. Kontrak yang akan datang

- Topik : "oke pak pertemuan kita sampai disini ya pak, bagaimana kalau besok kita bercakap-cakap lagi tentang cara mengontrol emosi dengan cara yang keempat yaitu dengan spiritual?"
- Waktu : "Bapak maunya jam berapa besok? Berapa lama?"
- Tempat : "Dimana bapak mau bercakap cakap dengan saya besok?"

Lampiran 8. SP 4 RISIKO PERILAKU KEKERASAN

1. Kondisi Klien:

Ds: -

Do: -

2. **Diagnosa Keperawatan** : Resiko Perilaku Kekerasan

3. **Tujuan Khusus**

- a. klien dapat mengevaluasi kemampuan dalam mengendalikan emosi dengan cara spiritual
- b. memasukkan ke jadwal harian cara mengendalikan emosi dengan cara spiritual.

4. **Tindakan keperawatan**

- a. mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien
- b. melatih klien dengan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual
- c. menganjurkan klien memasukkan cara mengendalikan emosi dengan cara spiritual ke dalam jadwal kegiatan harian

5. **strategi komunikasi**

a. Fase orientasi

a) Salam terapeutik

“Selamat pagi bapak ,masih ingat dengan saya ?”

“sudah makan belum pagi ini?”

b) evaluasi dan validasi

“bagaimana kabarnya hari ini ? latihan kemarin sudah dilakukan belum ? coba liat jadwal harian nya”

“ wah iya sudah dilakukan bapak hebat sekali”

“coba suster tanya bapak masih ingat tidak cara mengontrol amarah jika marahnya muncul”

“wah hebat banget bapak ingat semuanya mulai dari pukul bantal dan tarik nafas dan minum obat yang benar dan cara meminta dan menolak yang benar“

c) Kontrak waktu

“sesuai janji kita kemarin di ruangan ini jam 11.00 kita akan membahas cara mengontrol amarah dengan cara beribadah dan berdoa”

6. Tujuannya

“untuk membantu bapak mengontrol emosi”

7. Fase kerja

“selain cara- cara yang sudah kita lakukan kemarin ada satu cara lagi untuk mengontrol amarah yaitu dengan cara berdoa”

“apakah bapak sering berdoa? doa seperti apa yang biasanya bapak lakukan ?”

“Baik coba sekarang contoh kan bagaimana biasanya bapak berdoa dan berzikir”

“ bagus sekali pak, jika rasa marah atau kesal datang bapak bisa berdoa dan berzikir seperti tadi bisa ya Pak?”

8. fase terminasi

a) evaluasi

subjektif “ bagaimana perasaan setelah kita latihan berdoa tadi?”

objektif “ ayo coba sekarang kita ulangi lagi berdoa nya”

b) rencana tindak lanjut (RTL)

“ sekarang kegiatan ini kita masukan ke dalam jadwal harian ya jangan lupa diisi”

“ jika nanti amarahnya datang bapak bisa melakukan Tindakan yang telah suster ajarkan “

c) Kontrak yang akan datang

“ baik pertemuan kita cukup sampai di sini ya pak besok kita bertemu lagi”

“ saya akan melihat jadwal kegiatan harian nya”

“mau di mana? jam berapa ?“

Lampiran 9. STRATEGI PELAKSANAAN HARGA DIRI RENDAH KRONIS

STRATEGI PELAKSANAAN 1 (SP 1)

A. Kondisi Klien

DO :

Klien tampak lebih suka sendiri, bingung bila disuruh memilih alternatif tindakan, ingin mencederai diri/ mengahiri kehidupan, produktifitas menurun, cemas dan takut

DS :

Klien mengatakan : saya tidak bisa, tidak mampu, bodoh/ tidak tahu apa-apa, mengkritik diri sendiri., klien mengungkapkan perasaan malu terhadap diri sendiri, klien mengungkapkan rasa bersalah terhadap sesuatu/ seseorang

B. Diagnosa Keperawatan: harga diri rendah

C. Tujuan

1. Pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dengan aspek positif yang dimiliki
2. Pasien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan
3. Pasien dapat menetapkan kegiatan yang sesuai kemampuan
4. Pasien dapat melatih kegiatan yang sudah dipilih, sesuai kemampuan
5. Pasien dapat menyusun jadwal untuk melakukan kegiatan yang sudah dilatih

D. Tindakan Keperawatan

1. Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien,
2. Membantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan
3. Membantu pasien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih
4. Melatih kemampuan yang sudah dipilih dan menyusun jadwal

pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian.

E. Strategi Pelaksanaan

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Selamat pagi, assalamualaikum. Boleh Saya kenalan dengan Ibu? Nama Saya Santa. Saya Mahasiswa Keperawatan Stikes Rs Husada, Saya sedang praktik di sini dari pukul 08.00 WIB sampai dengan pukul 13.00 WIB siang. Kalau boleh Saya tahu nama Ibu siapa dan senang dipanggil dengan sebutan apa?”

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan bapak hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Ada keluhan tidak?”

c. Kontrak

“Bagaimana, kalau kita bercakap-cakap tentang kemampuan dan kegiatan yang pernah bapak lakukan? Setelah itu kita akan nilai kegiatan mana yang masih dapat bapak dilakukan di rumah sakit. Setelah kita nilai, kita akan pilih satu kegiatan untuk kita latih “

“Dimana kita duduk untuk bincang-bincang? bagaimana kalau di ruang tamu Berapa lama? Bagaimana kalau 10 menit saja

2. Kerja

“ bapak, apa saja kemampuan yang bapak miliki? Bagus, apa lagi? Saya buat daftarnya ya! Apa pula kegiatan rumah tangga yang biasa bapak lakukan ? Bagaimana dengan merapikan kamar? Menyapu? Mencuci piring dst”.

“Wah, bagus sekali ada lima kemampuan dan kegiatan yang bapak miliki”.

“Bu dari lima kegiatan kemampuan ini, yang mana yang masih dapat dikerjakan di rumah sakit ? Coba kita lihat, yang pertama bisakah, yang kedua sampai 5 (misalnya ada 3 yang masih bisa dilakukan). Bagus sekali ada 3 kegiatan yang masih bisa kerjakan di rumah sakit ini.

“Sekarang, coba bapak pilih satu kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini”. “O yang nomor satu, merapikan tempat tidur? Kalau

begitu, bagaimana kalau sekarang kita latihan merapikan tempat tidur bapak?”. Mari kita lihat tempat tidur bapak ya. Coba lihat, sudah rapikah tempat tidurnya?”

“Nah kalau kita mau merapikan tempat tidur, mari kita pindahkan dulu bantal dan selimutnya. bagus! Sekarang kita angkat spreinya dan kasurnya kita balik.”Nah, sekarang kita pasang lagi spreinya, kita mulai dari atas ya bagus! Sekarang sebelah kaki, tarik dan masukkan, lalu sebelah pinggir masukkan. Sekarang ambil bantal, rapikan dan letakkan di sebelah atas kepala. Mari kita lipat selimut, nah letakkan sebelah bawah kaki, bagus!”

“bapak sudah bisa merapikan tempat tidur dengan baik sekali. Coba perhatikan bedakah dengan sebelum dirapikan ? Bagus”

“ Coba bapak lakukan dan jangan lupa memberi tanda M (mandiri) kalau Ibu lakukan tanpa disuruh, tulis B(bantuan) jika diingatkan bisa melakukan, dan T (tidak) melakukan.

3. Terminasi :

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap dan latihan merapikan tempat tidur ? ya? bapak ternyata banyak memiliki kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit ini. Salah satunya, merapikan tempat tidur, yang sudah bapak praktekan dengan baik sekali Coba ulangi bagaimana cara merapikan tempat tidur tadi, Bagus sekali..

“Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian. bapak, Mau berapa kali sehari merapikan tempat tidur. Bagus, dua kali yaitu pagi-pagi jam berapa? Lalu sehabis istirahat, jam 16.00”

“ Coba bapak lakukan dan jangan lupa memberi tanda M (mandiri) kalau bapak lakukan tanpa disuruh, tulis B(bantuan) jika diingatkan bisa melakukan, dan T (tidak) melakukan.

“Besok pagi kita latihan lagi kemampuan yang kedua. bapak masih ingat kegiatan apa lagi yang mampu dilakukan di rumah sakit selain merapikan tempat tidur? Ya bagus, cuci piring Kalau begitu kita akan latihan mencuci piring besok ya jam 08.00 pagi di dapur sehabis makan pagi, Sampai jumpa ya...Assalamu’alaikum.

Lampiran 10. SP 2 HARGA DIRI RENDAH KRONIS

A. Kondisi

DO : Klien tampak tenang, sudah mau menghargai dirinya sendiri.

DS : Klien menyatakan sudah mau berinteraksi dengan lingkungannya.

B. Diagnosa Keperawatan: Harga Diri Rendah

C. Tujuan

Klien dapat melakukan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki yang lain (yang belum dilakukan)

D. Tindakan Keperawatan.

Klien dapat merencanakan kegiatan yang sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

1. Rencanakan bersama klien aktivitas yang dapat dilakukan setiap hari sesuai kemampuan.
2. Beri contoh pelaksanaan kegiatan yang dapat dilakukan
3. Minta klien untuk memilih satu kegiatan yang mau dilakukan dirumah sakit
4. Bantu klien melakukannya, kalau perlu beri contoh
5. Beri pujian atas kegiatan dan keberhasilan klien
6. Diskusikan jadwal kegiatan harian atau kegiatan yang telah dilatih

E. Strategi Pelaksanaan

1. Orientasi :

“assalammua ‘laikum, pak... masih ingat saya???”

baguss Bagaimana perasaan bapak pagi ini ? Wah tampak gembira”

“ Bagaimana pak sudah dicoba merapikan tempat tidur sore kemarin tadi pagi ? Bagus (kalau sudah dilakukan, kalau belum bantu lagi),

Sekarang kita akan latihan kemampuan kedua, masih ingat apa kegiatan itu pak ? “Ya benar kita akan latihan mencuci piring didapur ruangan ini”

“Waktunya 10 menit, mari kita ke dapur”

2. Kerja :

“pak, sebelum kita mencuci piring kita perlu siapkan dulu perlengkapannya, yaitu serabut tepes untuk membersihkan piring, sabun khusus untuk mencuci piring, dan air untuk membilas, bapak bisa menggunakan air yang mengalir dari kran ini, oh ya jangan lupa sediakan tempat sampah untuk membuang sisa – makanan.

“sekarang saya perlihatkan dulu ya caranya”

“setelah semuanya perlengkapan tersedia, bapak ambil satu piring kotor, lalu buang dulu sisa makanan yang ada dipiring tersebut ketempat sampah, kemudian bapak bersikan piring tersebut dengan menggunakan sabut tepes yang sudah diberikan sabun pencuci piring, setelah selesai disabuni bilas dengan menggunakan air bersih sampai tidak ada busa sabun sedikitpun di piring tersebut, setelah itu bapak bisa mengeringkan piring yang sudah bersih tadi di rak yang sudah tersedia didapur, nah selesai

“sekarang coba bapak yang melakukan”

“Bagus sekali, bapak dapat mempraktekkan cuci piring dengan baik, sekarang dilap tanganya

3. Terminasi :

“bagaimana perasaan bapak setelah latihan cuci piring”

Coba ulangi cara mencuci piring...baguss

“ bagaimana kalau kegiatan cuci piring ini dimasukan menjadi kegiatan sehari – hari bapak. mau berapa kali bapak mencuci piring ? bagus sekali bapak mencuci piring tiga kali setelah makan”

“besok kita akan latihan untuk kemampuan ke tiga, setelah merapikan tempat tidur dan cuci piring. Masih ingat kegiatan apakah itu ? ya benar

kita akan latihan menyapu”

Lampiran 11. SP 3 HARGA DIRI RENDAH KRONIS

1. Fase orientasi

a. Salam terapeutik

Assalamualaikum pak. Apakah bapak masih ingat dengan saya? Sesuai janji saya kemarin saya datang lagi.

b. Evaluasi / validasi :

Bagaimana perasaan bapak pagi ini? Bagaimana dengan perasaan negatif yang bapak rasakan? Bagus sekali berarti perasaan tidak berguna yang ibu rasakan sudah berkurang.

Bagaimana dengan jadwalnya? Boleh saya lihat pak? Yang merapikan tempat tidur sudah dikerjakan. Bagus sekali, boleh saya lihat kamar tidurnya? Tempat tidurnya rapi sekali

Untuk cuci piringnya sudah dikerjakan sesuai jadwal, coba kita lihat tempat cuci piringnya? Bersih sekali tidak ada piring dan gelas yang kotor, semua sudah rapi di rak piring. wah ibu luar biasa semua kegiatan dikerjakan sesuai jadwal

lalu apa manfaat yang bapak rasakan dengan melaukan kegiatan secara terjadwal?

c. Kontrak :

- Topik :

Sekarang kita akan kita akan lanjutkan latihan kegiatan yang ketiga. Hari kita mau latihan menyapu kan? Tujuan pertemuan pagi ini adalah untuk berlatih menyapu sehingga bapak dapat menyapu dengan baik dan merasakan manfaat dari kegiatan menyapu

- Waktu :

Kita akan melakukan latihan menyapu selama 30 menit pak

- Tempat :

bapak mau menyapu dimana? Bagaimana kalau dikamar bapak?

2. Fase kerja

Baik menurut bapak, apa saja yang kita perlukan untuk menyapu lantai?, bagus sebelum mulai kita menyapu kita perlu menyiapkan sapu dan pengki. Bagaimana cara menyapu yang biasa bapak lakukan? Yah bagus jadi menyapu kita lakukan dari arah sudut ruangan. Menyapu juga dilakukan dibawah meja dan kursi, bila perlu meja dan kursinya digeser, agar dapat menyapu pada bagian lantainya dengan lebih bersih. Begitu juga untuk dibawah kolong tempat tidur perlu disapu. Mari kita mulai berlatih pak?

Ya bagus sekali bapak menyapu dengan bersih. Menurut bapak bagaimana perbedaan setelah ruangan ini disapu dibandingkan tadi sebelum disapu?

4. Fase terminasi

a) Eevaluasi subjektif :

Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan menyapu?

b) Evaluasi objektif :

Nah coba bapak sebutkan lagi langkah-langkah menyapu yang baik pak? Bagus pak.

5. Rencana Tindak Lanjut

Sekarang mari kita masukan dalam jadwal harian bapak, mau berapa kali bapak melakukannya? Bagus 2 kali...jam berapa bapak mau melakukannya ,jadi ibu mau melaukannya jam 8 pagi dan jam 5 sore. Jika bapak melakukannya tanpa diingatkan perawat bapak beri tanda M, tapi kalau bapak mencuci piring dibantu atau diingatkan perawat bapak beri tanda B, tapi kalau bapak tidak melakukannya bapak buat T.

F. Kontrak

- Topik :

Baik, besok saya akan kembali lagi untuk melatih kemampuan bapak yang keempat.

- Waktu :

bapak mau jam berapa? Baik jam 10 pagi ya.

- Tempat :

Tempatnya dimana pak? bagaimana kalau disini saja, jadi besok kita ketemu lagi disini jam 10 ya w. Assalamualaikum ibu.

Lampiran 12. STRATEGI PELAKSANAAN DEFISIT PERAWATAN DIRI

Nama Mahasiswa : -

Hari / Tanggal : -

Pertemuan Ke : 1 (Satu)

SP. 1 : Mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara-cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri

I. PROSES KEPERAWATAN**1. Kondisi Klien**

Klien terlihat kotor, rambut kotor, gigi kotor, kulit berdaki, bau, kuku panjang dan hitam,. Pakaian kotor, tidak bercukur, bab/ bak disembarang tempat.

2. Diagnosa Keperawatan : Defisit Perawatan Diri**3. Tujuan Keperawatan**

- 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya.
- 2) Mengidentifikasi kebutuhan kebersihan diri.
- 3) Menjelaskan pentingnya kebersihan diri.
- 4) Menjelaskan peralatan ang digunakan untuk menjaga kebersihan.
- 5) Memasukkan kedalam jadwal kegiatan.

4. Rencana Keperawatan

- 1) Bina hubungan saling percaya.
- 2) Identifikasi kebutuhan kebersihan diri.
- 3) Jelaskan pentingnya kebersihan diri.
- 4) Jelaskan peralatan ang digunakan untuk menjaga kebersihan.

5) Masukkan kedalam jadwal kegiatan.

STRATEGI KOMUNIKASI TERAPEUTIK

5. Fase Perkenalan/Orientasi

a. Salam Terapeutik

"Assalamu'alaikum warohmatulloh, selamat pagi ibu , Perkenalkan nama saya, santa dari stikes rs husada. Benar dengan ibu Risa ? bapak senang dipanggil siapa? baik pak, selama 2 minggu kedepan saya akan merawat bapak di sini"

b. Evaluasi/Validasi

"Dari tadi saya melihat bapak sering menggaruk-garuk badannya? gatal ya pak?"

c. Kontrak saat ini

- Topik

"bapak, hari ini kita ngobrol ngobrol yuk pak, tentang kebersihan diri?"

- Waktu

"bapak memiliki waktu untuk berbicara bu? bagaimana kalau 15 menit?"

- Tempat

"Dimana ya pak enaknyanya kita berbincang-bincang? Bagaimana jika disini saja?"

6. Fase Kerja

"Berapa kali bapak mandi dalam sehari? Apakah bapak sudah mandi hari ini? Menurut bapak apa kegunaannya mandi ?Apa alasan bapak sehingga tidak bisa merawat diri? Menurut bapak apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri? Kira - kira tanda - tanda orang

yang tidak merawat diri dengan baik seperti apa ya...?, Kalau kita tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa menurut bapak yang bisa muncul ?”

“Apa yang bapak lakukan untuk merawat rambut dan wajah? Kapan saja bapak menysisir rambut? Bagaimana dengan bedakan? Apa perukaan yang ibu inginkan setelah sisiran dan berdandan?”

"Berapa kali bapak cukur dalam seminggu? Kapan bapak cukuran terakhir? Apa gunanya cukuran? Apa alat - alat yang diperlukan?"

“Berapa kali bapak makan sehari? ”Apa yang dilakukan setelah makan?” Betul, kita harus sikat gigi setelah makan.”

“Di mana biasanya bapak BAB/BAK? Bagaimana membersihkannya?

“Menurut bapak kalau mandi itu kita harus bagaimana ? Sebelum mandi apa yang perlu kita persiapkan? Benar sekali."

”Bagaimana kalau sekarang kita ke kamar mandi, suster akan membimbing bapak melakukannya. Sekarang bapak siram seluruh tubuh bapak termasuk rambut lalu ambil shampoo gosokkan pada kepala bapak sampai berbusa lalu bilas sampai bersih. Bagus sekali. Selanjutnya ambil sabun, gosokkan di seluruh tubuh secara merata lalu siram dengan air sampai bersih, jangan lupa sikat gigi pakai odol. Giginya disikat mulai dari arah atas ke bawah. Gosok seluruh gigi bapak mulai dari depan sampai belakang. Bagus, lalu kumur - kumur sampai bersih. Terakhir siram lagi seluruh tubuh bapak sampai bersih lalu keringkan dengan handuk. bapak bagus sekali melakukannya. Selanjutnya bapak pakai baju dan sisir rambutnya dengan baik.”

7. Fase Terminasi

a. Evaluasi Perasaan Klien

"bapak, tadi kan bapak sudah mandi, bisa ibu ceritakan kepada saya, bagaimana perasaan ibu setelah bapak mandi? segar

b. Evaluasi isi materi yang sudah dibicarakan pada pertemuan ini

"Alhamdulillah, hari ini kita sudah ngobrol pak ya tentang

kebersihan diri, apa yang bapak rasakan setelah kita ngobrol seperti? Senang?"

c. Tindakan Lanjut

"Baik pak, Ini saya jadwal kegiatan yang nantinya ibu isi sesuai dengan kegiatan yang ibu lakukan, misalnya mandi seperti tadi? bapak mengerti?"

d. Kontrak untuk pertemuan yang akan datang

- Topik

"Ibu hari ini kan kita sudah berbincang-bincang tentang cara mandi dan bapak juga sudah mandi, jangan lupa untuk memasukannya kedalam jadwalnya ya pak. Nah untuk besok kita akan bertemu lagi ya pak, kita ngobrol tentang cara berdandan."

Lampiran 13 SP 2 DEFISIT PERAWATAN DIRI

1. Proses Keperawatan

a. Kondisi pasien

Klien mengatakan malas makan sendiri dan tidak mampu untuk makan sendiri. Ketidakmampuan makan secara mandiri ditandai dengan ketidakmampuan mengambil makanan sendiri, makan berceceran, dan makan tidak pada tempatnya

b. Diagnosa keperawatan

Defisit perawatan diri makan

c. Tujuan khusus

- 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya
- 2) Klien dapat mengetahui cara dan alat makan yang benar
- 3) Klien dapat melakukan kegiatan makan
- 4) Klien dapat memasukkan kegiatan makan dalam jadwal kegiatan harian

b. Tindakan keperawatan

- 1) Bina hubungan saling percaya
- 2) Jelaskan cara dan alat makan yang benar
- 3) Latih kegiatan makan
- 4) Anjurkan pasien memasukkan kegiatan makan dalam jadwal kegiatan harian

2. Strategi komunikasi pelaksanaan Tindakan keperawatan

a. Orientasi

1. Salam terapeutik

Selamat siang Ibu, tampak rapi hari ini. Siang ini kita akan latihan bagaimana cara makan yang baik. Kita latihan langsung di ruang makan ya. Mari.. itu sudah datang makanan

2. Evaluasi

Bagaimana Ibu sudah mandi hari ini? Alat apa saja yang dibutuhkan ketika mau mandi?

3. Kontrak

- Topik

Ibusaya ingin berbincang-bincang tentang cara dan alat makan yang benar

- Waktu

Ibukita akan berbincang-bincang jam berapa? Dan berapa lama? Bagaimana jika jam 08.00 - 08.15

- Tempat

Dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau kita berbincang diruang makan?

b. Kerja

"bagaimana kebiasaan sebelum, saat, maupun setelah makan? Dimana ibumakan?" sebelum makan kita harus mencuci tangan memakai sabun. kita praktikan" "Bagus, setelah itu kita duduk dan ambil makanan. Sebelum disantap kita berdoa dulu. Silahkan ibuyang pimpin. Bagus" Mari kita makan! Saat makan kita harus menyuap makan persatu dengan pelan-pelan. Ya, bagus.. sayurnya dimakan ya, setelah makan kita bereskan piring dan gelas yang kotor. Ya betul, dan kita akhri dengan cuci tangan"

"Ya bagus. Itu suster sedang membagikan obat, coba Ibuboleh minta sendiri obatnya"

c. Terminasi

1) Evaluasi subjektif

Bagamana perasaan ibusetelah berbincang-bincang dengan saya dan setelah kita makan bersama ?

2) Evaluasi Obyektif

Coba ibusebutkan kembali apa saja yang harus kita lakukan pada saat makan

3) Kontrak

- Topik

Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi dan berbincang-bincang lagi tentang cara toileting yang baik

- Tempat

Besok kita akan berbincang-bincang dimana ? bagaimana kalau ditaman?

- Waktu

Bagaimana kalau kita berbincang-bincang kembali besok jam 08.00 - 08.15? apakah Ibusetuju?

4) Rencana tindak lanjut

Saya harap ibumelakukan makan secara mandiri dan jangan lupa masukkan dalam jadwal kegiatan harian.

Lampiran 14. SP3 DEFISIT PERAWATAN DIRI

1. Proses keperawatan
 - a. Kondisi pasien

Klien mengatakan jarang membersihkan alat kelaminnya setelah BAK / BAB. Ketidakmampuan BAB / BAK secara mandiri ditandai BAB / BAK tidak pada tempatnya, tidak membersihkan diri dengan sabun setelah BAB / BAK.
 - b. Diagnose Keperawatan

Deficit perawatan diri toileting
 - c. Tujuan khusus
 - 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya
 - 2) Klien dapat melakukan BAB & BAK yang baik
 - 3) Klien dapat menjelaskan tempat BAB & BAK yang
 - 4) Klien dapat menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAK & BAB
 - d. Tindakan keperawatan
 - 1) Bina hubungan saling percaya
 - 2) Latihan cara BAB dan BAK dengan baik
 - 3) Jelaskan tempat BAB dan BAK yang sesuai
 - 4) Jelaskan cara membersihkan diri setelah BAB dan BAK
2. Strategi komunikasi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan
 - c. Orientasi
 - 1) Salam Terapeutik

Selamat pagi Ibu, bagaimana perasaannya hari ini? Baik. Sudah dijalankan jadwal kegiatannya? Kita akan membicarakan tentang cara BAB dan BAK yang baik ya. Kira-kira 30 menit ya? Dimana kita duduk?
 - 2) Evaluasi
 - a) Bagaimana ibumakannya sudah habis 1 porsi?
 - b) Ibuketika makan apa saja yang harus dilakukan?
 - 3) Kontrak
 - o Topik

Bapak saya ingin berbincang-bincang tentang melakukan BAB &

BAK secara mandiri

- Waktu

Bapak kita akan berbincang-bincang jam berapa? Dan berapa lama? Bagaimana jika jam 08.00 -08.15?

- Tempat

Dimana kita akan berbincang-bincang ? bagaimana jika kita berbincang-bincang di taman?

d. Kerja

Untuk pasien laki-laki

Dimana biasanya Bapak buang air besar dan buang air kecil? Benar, bapak buang air besar atau kecil yang baik itu di WC, kamar mandi atau tempat lain yang tertutup dan ada saluran pembuangan kotoran. Jadi kita tidak boleh buang air besar atau kecil disembarang tempat. Sekarang, apakah bapak tau bagaimana cara membilasnya? Yang perlu diingat saat membilas adalah bapak membersihkan bagian bokong atau kemaluan dengan air bersih dan pastikan tidak ada tinja atau air kencing yang ada di tubuh bapak. Setelah bapak selesai membilas, jangan lupa tinja atau air kencing yang ada di WC dibersihkan. Caranya siram tinja / air kencing yang ada di WC secukupnya sampai tinja dan air kencing itu tidak tersisa di WC. Setelah itu cuci tangan dengan menggunakan sabun.

Untuk pasien Perempuan

Cara membilas yang bersih setelah ibu buang air besar yaitu dengan menyiram air kearah depan ke belakang. Jangan terbalik yah, cara seperti ini berguna untuk mencegah masuknya kotoran tinja yang ada di bokong ke bagian kemaluan kita. Setelah ibu membilas, jangan lupa tinja atau air kencing yang ada di WC di bersihkan. Caranya siram tinja atau air kencing tersebut dengan air secukupnya sampai air kencing atau tinja tidak tersisa di WC. Lalu cuci dengan menggunakan sabun.

e. Terminasi

- 1) Evaluasi Subyektif

Bagaimana perasaan Ibu setelah berbincang-bincang lagi tentang buang air besar atau kecil yang baik ?

2) Evaluasi obyektif

Coba Ibu jelaskan ulang tentang cara BAB / BAK yang baik

3) Kontrak

○ Topik

Bagaimana kalau besok kita bertemu lagi dan berbincang-bincang lagi tentang cara berhias / berdandan

○ Tempat

Besok kita akan berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau diruangan?

○ Waktu

Besok jam berapa bapak atau ibu? Berapa lama? Bagaimana kalau jam 08.00 - 08.15 seperti biasa?

4) Rencana tindak lanjut

Saya harap Ibu melakukan toileting yang baik jangan lupa memasukkan dalam jadwal kegiatan harian

Lampiran 15. SP 4 DEFISIT PERAWATAN DIRI

1. Proses Keperawatan

a. Kondisi pasien

Klien mengatakan dirinya malas berdandan. Ketidakmampuan berpakaian atau berhias ditandai dengan rambut acak-acakan, pakaian kotor dan tidak rapi, pakaian tidak sesuai, tidak bercukup (laki-laki) dan tidak berdandan (wanita)

b. Diagnose Keperawatan

Deficit perawatan diri berhias / berdandan

c. Tujuan khusus

- 1) Klien dapat membina hubungan saling percaya
- 2) Klien dapat menjelaskan pentingnya berhias/berdandan
- 3) Latihan cara berhias / berdandan
- 4) Masukkan dalam jadwal kegiatan harian

d. Tindakan keperawatan

- 1) Bina hubungan saling percaya
- 2) Jelaskan pentingnya berhias/berdandan
- 3) Latihan cara berhias / berdandan
- 4) Masukkan dalam jadwal kegiatan harian

2. Strategi komunikasi pelaksanaan Tindakan Keperawatan

a. Orientasi

1) Salam terapeutik

Selamat pagi Ibu, bagaimana perasaannya hari ini? Baik. Sudah dijalankan jadwal kegiatannya? Hari ini kita akan latihan berhias / berdandan, mau dimana latihannya? Bagaimana kalau diruang tamu? Bagaimana kalau kita melakukannya selama 30 menit?

2) Evalausi

- a) Bagaimana Ibu hari ini sudah BAK/BAB?
- b) Ibuketika BAB / BAK apa saja yang harus dilakukan?

3) Kontrak

- Topik

Ibusaya ingin berbincang-bincang tentang melakukan berhias / berdandan

- Waktu

Ibukita berbincang-bincang jam berapa ? dan berapa lama?
Bagaimana jika jam 08.00 - 08.15

- Tempat

Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau kita berbincang-bincang diruangan?

b. Kerja

"apa yang bapak lakukan setelah selesai mandi? Apa ibu sudah ganti baju ?

"untuk berpakaian, pilihlah pakaian yang bersih dan kering. Berganti pakaian yang bersih 2 kali sehari. Sekarang coba ibu ganti baju"

"apakah bapak menyisir rambut? Bagaimana cara bersisir? Coba kita praktikan, lihat ke cermin, bagus sekali"

c. Terminasi

1) Evaluasi subyektif

Bagaimana perasaan ibusetelah berhias / berdandan ?

2) Evaluasi obyektif

Coba Ibusebutkan cara berhias diri yang baik sekali lagi

3) Kontrak

- o Topik

Bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang kondisi ibuyang lain

- o Tempat

Besok kita akan berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di taman?

- o Waktu

Bagaimana kalau kita berbincang-bincang kembali hari ini jam 08.00 selama 30 menit, apakah bapak atau ibu setuju?

4) Rencana tindak lanjut

Saya harap bapak melakukan berhuas atau berdandan yang baik dan jangan lupa masukkan ke dalam jadwal kegiatan harian.

Lampiran 16. ANALISA OBAT

1. Risperidone

Risperidone adalah obat untuk mengobati Skizofrenia. Obat ini juga digunakan untuk mengatasi gangguan bipolar atau gangguan tingkah laku pada anak yang menderita autisme.

Risperidone merupakan antipsikotik jenis atipikal yang bekerja dengan memblokir reseptor dopamin tipe 2, serotonin tipe 2, dan α adrenergic, sehingga bisa menyeimbangkan senyawa kimia alami otak. Keseimbangan senyawa kimia di otak dapat menjaga kestabilan emosi dan kemampuan untuk berpikir secara lebih jernih.

a. Indikasi

Indikasi risperidone diantaranya adalah sebagai obat antipsikotik pada pasien Skizofrenia, gangguan bipolar episode manik, gangguan perilaku seperti pada anak dengan autisme, dan pada demensia Alzheimer.

b. Kontraindikasi

Kontraindikasi absolut risperidone adalah pasien dengan hipersensitivitas pada terapi risperidone sebelumnya. Kontraindikasi relatif adalah pada penggunaan bersamaan dengan obat lain (misalnya penyakit Parkinson), epilepsi, prolactin dependent tumor, dan kelainan system hemopoietik.

c. Manfaat

Menangani Skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan tingkah laku.

d. Efek samping

Pusing atau sulit menjaga keseimbangan, kantuk, peningkatan jumlah air liur, mual atau muntah, peningkatan berat badan, kelelahan, gangguan tidur.

2. Trihexphenidyl

Trihexyphenidyl adalah obat untuk mengatasi gejala penyakit Parkinson dan gejala ekstrapiramidal akibat penggunaan obat antipsikotik tertentu. Gejala ekstrapiramidal meliputi kekakuan otot, gerak tubuh yang tidak terkendali, dan tremor.

Trihexyphenidyl termasuk ke dalam golongan obat antimuskarinik. Obat ini bekerja dengan cara menghambat zat alami asetilkolin, yang salah satu fungsinya adalah menghantarkan perintah kontraksi ke otot. Dengan cara kerja tersebut, trihexyphenidyl dapat membantu mengurangi kekakuan otot, tremor, dan meningkatkan kemampuan berjalan atau beraktivitas pada penderita Parkinson maupun pengguna obat antipsikotik yang mengalami gejala ekstrapiramidal.

a. Indikasi

Indikasi trihexyphenidyl adalah untuk penyakit Parkinson dan parkinsonisme akibat obat, misalnya gejala ekstrapiramidal. Dosis dapat dimulai dari 1 mg, hingga 15 mg per hari yang dibagi dalam beberapa pemberian.

b. Kontraindikasi

Kontraindikasi dan peringatan pada pemberian trihexyphenidyl terutama terkait dengan risiko kebutaan dan gangguan sistem saraf. Peringatan perlu diberikan terutama pada penggunaan jangka panjang.

c. Manfaat

Trihexyphenidyl digunakan untuk menangani penyakit Parkinson dan gejala sindrom ekstrapiramidal (pada pasien skizofrenia) yang diinduksi obat.

d. Efek samping

Penglihatan buram, Kulit memerah (flushing), Pusing atau sakit kepala, Mulut kering, Mual atau muntah, Konstipasi, Kantuk, Kelelahan, Rasa cemas atau gugup

3. Lorazepam

Lorazepam adalah obat untuk mengurangi cemas, gelisah, atau insomnia akibat gangguan kecemasan. Selain itu, obat ini juga bisa digunakan sebagai obat penenang yang biasa digunakan sebelum tindakan operasi.

Lorazepam termasuk dalam golongan obat penenang benzodiazepine. Obat ini akan meningkatkan kerja *gamma-aminobutyric acid* (GABA),

yaitu senyawa alami yang berperan untuk mengurangi aktivitas sel saraf di otak. Cara kerja ini akan menghasilkan efek tenang, rileks, dan kantuk.

a. Indikasi

Indikasi lorazepam adalah sebagai anti kejang, antiansietas, dan anti agitasi akut. Lorazepam juga dapat digunakan sebagai premedikasi operatif. Penyesuaian dosis lorazepam perlu dilakukan jika diberikan secara intravena dan intramuskular dengan memberikan setengah dari dosis normal.

b. Kontraindikasi

Lorazepam dikontraindikasikan pada pasien dengan hipersensitivitas terhadap benzodiazepin atau komponen formulasi apa pun, serta glaukoma sudut sempit akut. Penggunaan benzodiazepin secara bersamaan, termasuk lorazepam dan opioid dapat menyebabkan sedasi berat, depresi pernapasan, koma, dan kematian.

c. Manfaat

Lorazepam termasuk golongan obat yang disebut benzodiazepin. Lorazepam bekerja dengan meningkatkan kadar GABA (gamma-aminobutyric acid) di otak. Para peneliti telah menunjukkan bahwa GABA dapat meningkatkan suasana hati dan memiliki efek relaksasi yang menenangkan pada sistem saraf pusat.

d. Efek samping: Efek samping dari obat ini adalah Pusing, Kesulitan menggerakkan tubuh dengan baik (lemah), Sakit kepala, Mual, Mulut kering, Penglihatan buram, Gairah seksual menurun, Konstipasi, *Heartburn*, Tidak nafsu makan

LEMBAR KONSULTASI

Nama Pembimbing : Ns. Dian Fitria, M.Kep.,Sp.Kep.J

Nama Mahasiswa : Santa Juniar (2110079)

Judul : Asuhan Keperawatan pada Tn.A dengan Halusinasi Pendengaran

NO	Tanggal	Konsultasi (Saran/ Perbaikan)	Paraf
1.	19 Mei 2024	Bimbingan pengarahan online mengenai Asuhan keperawatan jiwa, pengarahan UAP.	
2.	27 Mei 2024	Bimbingan UAP dan pengambilan kasus diruangan Nuri RSJ Soeharto Herdjan.	
3.	28 Mei 2024	Konsultasi kasus pasien kelolaan untuk Karya Tulis Ilmiah.	
4.	29 Mei 2024	Ujian tindakan penerapan strategi pelaksanaan pada pasien kelolaan dan bimbingan penulisan Asuhan Keperawatan.	
5.	31 Mei 2024	Pengumpulan dan konsultasi penulisan evaluasi Asuhan Keperawatan.	
6.	7 Juni 2024	Pengumpulan BAB 1,2,3.	
7.	12 Juni 2024	Pengumpulan BAB 4 dan 5.	
8.	12 Juni 2024	Konsultasi BAB 1,2,3,4,5 revisi penulisan kata BAB 1,2,3.	
9.	14 Juni 2024	Konsultasi Bab 1,2,3,4,5 revisi dan perbaikan kesalahan penulisan kata BAB 4,5.	
10.	18 Juni 2024	Pengumpulan BAB 1,2,3,4,5 dan lembar lampiran.	
11.	21 Juni 2024	Konsultasi BAB 1,2,3,4,5 dan lempar lampiran, revisi, dan perbaikan kesalahan penulisan kata.	
12.	22 Juni 2024	Konsultasi online membahas sidang dan pembuatan ppt.	

13.	26 Juni 2024	Merevisi KTI yang disarankan penguji 1 dan 2.	<i>dr</i>
14.	4 Juli 2024	Pengumpulan revisi dan lembar revisi paska sidang.	<i>dr</i>