

LAMPIRAN
STRATEGI PELAKSANAAN
HARGA DIRI RENDAH

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 Devi. Saya Mahasiswa Keperawatan Universitas Andalas, 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 Ibu hari ini? Bagaimana tidurnya tadi malam? Ada keluhan tidak?”

c. Kontrak

“Bagaimana, kalau kita bercakap-cakap tentang kemampuan dan kegiatan yang pernah Ibu lakukan? Setelah itu kita akan nilai kegiatan mana yang masih dapat Ibu 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

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

“Wah, bagus sekali ada lima kemampuan dan kegiatan yang Ibu 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 Ibu 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 Ibu”. Mari kita lihat tempat tidur Ibu 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!”

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

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

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

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

“Besok pagi kita latihan lagi kemampuan yang kedua. Ibu 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.

STRATEGI PELAKSANAAN 2 (SP 2)

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

a. Orientasi :

“assalamua ‘laikum, Ibu... masih ingat saya???”

baguss Bagaimana perasaan Ibu pagi ini ? Wah tampak gembira”

“ Bagaimana bu 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 bu ? “Ya benar kita akan latihan memcuci piring didapur ruangan ini” “Waktunya 10 menit, mari kita ke dapur”

“Bu, 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, Ibu ambil satu piring kotor, lalu buang dulu sisa makanan yang ada dipiring tersebut ketempat sampah, kemudian Ibu 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 Ibu bisa mengeringkan piring yang sudah bersih tadi di rak yang sudah tersedia didapur, nah selesai

“sekarang coba Ibu yang melakukan”

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

B. Terminasi :

“bagaimana perasaan Ibu setelah latihan cuci piring”

Coba ulangi cara mencuci piring...baguss

“ bagaimana kalau kegiatan cuci piring ini dimasukkan menjadi kegiatan sehari – hari Ibu. 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”

SP III HARGA DIRI RENDAH (HDR)

A. Fase orientasi

a. Salam terapeutik

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

b. Evaluasi / validasi :

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

Bagaimana dengan jadwalnya? Boleh saya lihat bu? 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 ibu rasakan dengan melaukan kegiatan secara terjadwal?

c. Kontrak :

1. 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 ibu dapat menyapu dengan baik dan merasakan manfaat dari kegiatan menyapu

2. Waktu :

Kita akan melakukan latihan menyapu selamaa 30 menit bu

3. Tempat :

Ibu mau menyapu dimana? Bagaimana kalau dikamar ibu bu?

Fase kerja

Baik menurut ibu, apa saja yang kita perlukan untuk menyapu lantai?, bagus sebelum mulai kita menyapu kita perlu menyiapkan sapu dan pengki. Bagaimana cara menyapu yang biasa ibu 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 bu?

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

B. Fase terminasi

Evaluasi subjektif :

Bagaimana perasaan ibu setelah kita latihan menyapu?

1. Evaluasi objektif :

Nah coba ibu sebutkan lagi langkah-langkah menyapu yang baik bu? Bagus bu.

2. Rencana Tindak Lanjut

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

3. Kontrak

a. Topik :

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

b. Waktu :

Ibu mau jam berapa? Baik jam 10 pagi ya.

c. Tempat :

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

STRATEGI PELAKSANAAN ISOLASI SOSIAL

STRATEGI PELAKSANAAN 1 (SP 1) ISOLASI SOSIAL

Proses Keperawatan.

1. Kondisi Klien
2. Diagnosa Keperawatan : Isolasi Sosial.
3. Tujuan
 - a. Klien dapat membina hubungan saling percaya.
 - b. Klien dapat menyebutkan penyebab isolasi sosial.
 - c. Klien mampu menyebutkan keuntungan dan kerugian hubungan dengan orang lain.
 - d. Klien dapat melaksanakan hubungan social secara bertahap.
 - e. Klien mampu menjelaskan perasaan setelah berhubungan dengan orang lain.
 - f. Klien mendapat dukungan keluarga dalam memperluas hubungan sosial.
 - g. Klien dapat memanfaatkan obat dengan baik.
4. Tindakan Keperawatan.
 - a. Membina hubungan saling percaya.
 - b. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien.
 - c. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain.
 - d. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian berinteraksi dengan orang lain
 - e. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan satu orang
 - f. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain dalam kegiatan harian.

Proses Pelaksanaan

5. Fase Orentasi.

- a. Salam Terapeutik.

Assalamualaikum..!!! selamat pagi Bapak J perkenalkan nama Rangga biasa dipanggil Rangga , Saya mahasiswa Stikes rs husada yang akan dinas di ruangan ini Hari ini saya dinas pagi dari jam 07:00 sampai jam 14:00 siang. Saya akan merawat bapak selama di panti ini. Nama bapak siapa? Senangnya bapak di panggil apa?

b. Evaluasi / Validasi.

Bagaimana perasaan Tn j hari ini? O.. jadi bapak merasa bosan. Apakah bapak masih suka menyendiri ??

c. Kontrak

Baiklah pak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang perasaan bapak dan kemampuan yang bapak miliki? Apakah bersedia? Tujuannya Agar bapak dengan saya dapat saling mengenal sekaligus bapak dapat mengetahui keuntungan berinteraksi dengan orang lain dan kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain Waktu : Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit saja ya? Tempat : bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?.

6. Fase kerja.

Dengan siapa bapak tinggal serumah? Siapa yang paling dekat dengan bapak?

apa yang menyebabkan bapak dekat dengan orang tersebut?

Siapa anggota keluarga dan teman bapak yang tidak dekat dengan bapak? apa yang membuat bapak tidak dekat dengan orang lain?

apa saja kegiatan yang biasa bapak lakukan saat bersama keluarga? Bagaimana dengan teman-teman yang lain?

Apakah ada pengalaman yang tidak menyenangkan ketika bergaul dengan orang lain? Apa yang menghambat bapak dalam berteman atau bercakap-cakap dengan orang lain? Menurut bapak apa keuntungan kita kalau mempunyai teman?

Wah benar, kita mempunyai teman untuk bercakap-bercakap. Apa lagi pak? (sampai pasien dapat menyebutkan beberapa)

Nah kalau kerugian kita tidak mempunyai teman apa bapak? ya apa lagi? (sampai menyebutkan beberapa) jadi banyak juga ruginya tidak punya temanya.

Kalau begitu ingin ibu belajar berteman dengan orang lain?

Nah untuk memulainya sekarang bapak latihan berkenalan dengan saya terlebih dahulu. Begini bapak, untuk berkenalan dengan orang lain dengan orang lain kita sebutkan dahulu nama kita dan nama panggilan yang kita sukai.

Contohnya: nama saya, senang sipanggil

Selanjutnya bapak menanyakan nama orang yang diajak berkenalan.

Contohnya nama Bapak siapa ? senangnya dipanggil apa?

Ayo bapak coba dipraktekkan! Misalnya saya belum kenal dengan bapak. coba bapak berkenalan dengan saya.

Ya bagus sekali bapak!! coba sekali lagi bapak..!!! bagus sekali bapak!!

Setelah berkenalan dengan bapak, orang tersebut diajak ngobrol tentang hal-hal yang menyenangkan. Misalnya tentang keluarga, tentang hobi, pekerjaan dan sebagainya,

Nah bagaimana kalau sekarang kita latihan bercakap-cakap dengan teman bapak. (dampingi pasien bercakap-cakap)

7. Terminasi.

a. Evaluasi subjektif dan objektif :

Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan berkenalan?

Nah sekarang coba ulangi dan peragakan kembali cara berkenalan dengan orang lain!

b. RTL

Baiklah bapak, dalam satu hari mau berapa kali bapak latihan bercakap-cakap dengan teman? Dua kali ya bapak? baiklah jam berapa bapak akan latihan? Ini ada jadwal kegiatan, kita isi pada jam 11:00 dan 15:00 kegiatan bapak adalah bercakap-cakap dengan teman sekamar. Jika bapak melakukannya secara mandiri makan bapak menuliskan M, jika bapak melakukannya dibantu atau diingatkan oleh keluarga atau teman maka bapak buat bapak, Jika bapak tidak melakukannya maka bapak tulis T. apakah bapak mengerti? Coba bapak ulangi? Naah bagus

c. Kontrak

yang akan
datang :

Topik :

Baik lah bapak bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang pengalaman bapak bercakap-cakap dengan teman-teman baru dan latihan bercakap-cakap dengan topik tertentu. apakah bapak bersedia?

Waktu :

bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau

jam 11:00? Tempat :

bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu?? Baiklah pak besok saya akan kesini jam 11:00 sampai jumpa besok bapak. saya permisi Assalamualaikum Wr,Wb

STRATEGI PELAKSANAAN 2 (SP 2)

A. Proses Keperawatan.

1. Kondisi Klien
2. Diagnosa Keperawatan: Isolasi Sosial.
3. Tujuan.
 - a. Klien dapat mempraktekkan cara berkenalan dengan orang lain.
 - b. Klien memiliki keinginan untuk melakukan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain.
4. Tindakan Keperawatan.
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
 - b. Memberikan kesempatan kepada pasien mempraktekkan cara berkenalan dengan satu orang.
 - c. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.

B. Proses Pelaksanaan

5. Fase Orientasi.

- a. Salam Terapeutik.

Assalamualaikum, Selamat pagi bapak, Masih ingat dengan saya?

- b. Evaluasi/ Validasi :

Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini? Apakah masih ada perasaan kesepian, bagaimana semangatnya untuk bercakap-cakap dengan teman? Apakah bapak sudah mulai berkenalan dengan orang lain? Bagaimana perasaan bapak setelah mulai berkenalan?

- c. Kontrak :

Topik :

Baiklah sesuai dengan janji kita kemarin hari ini kita akan latihan bagaimana berkenalan dan bercakap-cakap dengan 2 orang lain agar bapak semakin banyak teman. Apakah bapak bersedia?

Waktu :

Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit?

Tempat :

bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?

6. Fase Kerja.

Baiklah hari ini saya datang bersama dua orang ibu perawat yang juga dinas di ruangan....., bapak bisa memulai berkenalan.. apakah bapak masih ingat bagaimana cara berkenalan? (beri pujian jika pasien masih ingat, jika pasien lupa, bantu pasien mengingat kembali cara berkenalan) nah silahkan bapak mulai (fasilitasi perkenalan antara pasien dengan perawat lain) wah bagus sekali pak, selain nama,alamat, hobby apakah ada yang ingin bapak ketahui tentang perawat C dan D? (bantu pasien mengembangkan topik pembicaraan) wah bagus sekali, Nah bapak apa kegiatan yang biasa bapak lakukan pada jam ini? Bagaimana kalau kita menemani teman bapak yang sedang menyiapkan makan siang di ruang makan sambil menolong teman bapak bisa bercakap-cakap dengan teman yang lain. Mari pak.. (dampingi pasien ke ruang makan) apa yang ingin bapak bincangkan dengan teman bapak. ooh tentang cara menyusun piring diatas meja silahkan bapak (jika pasien diam dapat dibantu oleh perawat) coba bapak tanyakan bagaimana cara menyusun piring di atas meja kepada teman bapak? apakah harus rapi atau tidak? Silahkan bapak, apalagi yang ingin bapak bincangkan.. silahkan.

Oke sekarang piringnya sudah rapi, bagaimana kalau bapak dengan teman bapak melakukan menyusun gelas diatas meja bersama... silahkan bercakap-cakap bapak.

7. Terminasi.

a. Evaluasi subjektif dan objektif :

Bagaimana perasaan bapak setelah kita berkenalan dengan perawat B dan C dan bercakap-cakap dengan teman ibu saat menyiapkan makan siang di ruang makan? Coba bapak sebutkan kembali bagaimana caranya berkenalan?

b. RTL

Bagaimana kalau ditambah lagi jadwal kegiatan bapak yaitu jadwal kegiatan bercakap-cakap ketika membantu teman sedang menyiapkan makan siang. Mau jam berapa bapak latihan? Oo ketika makan pagi dan makan siang.

- c. Kontrak yang akan datang : Topik :Baik lah bapak bagaimana kalau besok saya kan mendampingi bapak berkenalan dengan 4 orang lain dan latihan bercakap-cakap saat melakukan kegiatan harian lain, apakah bapak bersedia?
- d. Waktu : bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10:00 ? Baiklah bapak besok saya akan kesini jam 10:00 sampai jumpa besok bapak. saya permisi Assalamualaikum.

STRATEGI PELAKSANAAN 3 (SP 3) ISOLASI SOSIAL

A. Proses Keperawatan.

1. Kondisi Klien
2. Diagnosa Keperawatan: Isolasi Sosial.
3. Tujuan.
 - a. Klien mampu berkenalan dengan dua orang atau lebih.
 - b. Klien dapat memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.
4. Tindakan Keperawatan.
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
 - b. Memberikan kesempatan pada klien berkenalan.
 - c. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.

B. Proses Pelaksanaan

5. Fase Orientasi.

- a. Salam Terapeutik.

Assalamualaikum bapak, Selamat pagi bapak, masih ingat dengan saya?
- b. Evaluasi/ Validasi :

Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini? Apakah masih ada perasaan kesepian? Apakah bapak sudah bersemangat bercakap-cakap dengan orang lain? Apa kegiatan yang dilakukan sambil bercakap-cakap? Bagaimana dengan jadwal berkenalan dan bercakap-cakap, apakah sudah dilakukan? Bagus bapak
- c. Kontrak :

Topik :

Baiklah sesuai dengan janji kita kemarin hari ini saya akan mendampingi bapak berkenalan atau bercakap-cakap dengan tukang masak, serta bercakap-cakap dengan teman sekamar saat melakukan kegiatan harian. Apakah bapak bersedia?

Waktu :

Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit? Tempat :

bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?

Fase Kerja.

Baiklah bapak, bagaimana jika kita menuju ruang dapur, disana para juru masak sedang memasak dan jurumasak disana berjumlah lima orang disana. Bagaimana jika kita berangkat sekarang? Apakah bapak sudah siap bergabung dengan banyak orang? Nah bapak sesampainya disana bapak langsung bersalaman dan memperkenalkan diri seperti yang sudah kita pelajari, bapak bersikap biasa saja dan yakin bahwa orang-orang disana senang dengan kedatangan bapak. baik lah pak kita berangkat sekarang ya pak

(Selanjutnya perawat mendampingi pasien di kegiatan kelompok, sampai dengan kembali keruma).

Nah bapak, sekarang kita latihan bercakap-cakap dengan teman saat melakukan kegiatan harian, kegiatan apa yang ingin bu lakukan? Ooh merapikan kamar baiklah dengan siapa bapak ingin didampingi? Dengan Nn. E? baiklah bapak. kegiatannya merapikan tempat tidur dan menyapu kamar tidur ya bapak (perawat mengaja pasien E untuk menemani pasien merapikan tempat tidur dan menyapu kamar, kemudian memotivasi pasien dan teman sekamar bercakap- cakap.

Terminasi.

d. Evaluasi subjektif dan objektif :

Bagaimana perasaan bapak setelah kita berkenalan dengan juru masak di dapur ? kalau setelah merapikan kamar bagaimana ibu? apa pengalaman bapak yang menyenangkan berada dalam kelompok? Adakah manfaatnya kita bergabung dengan orang banyak?

e. RTL :

Baiklah bapak selanjutnya bapak bisa menambah orang yang bapak kenal. Atau bapak bisa ikut kegiatan menolong membawakan nasi untuk dimakan oleh teman-teman bapak. jadwal bercakap-cakap setiap pagi saat merapikan tempat tidur kita cantumkan dalam jadwal ya bapak. setiap jam berapa bapak akan berlatih? Baiklah pada pagi jam 08:00 dan sore jam 16:00.

f. Kontra yang akan

datang

Baik lah bapak bagaimana kalau besok saya kan mendampingi bapak dalam melakukan berbincang-bincang saat menjemput pakaian ke laundry. apakah

bapak bersedia?

Waktu :

bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 11:00 Tempat : bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Baiklah besok saya akan kesini jam 11:00 sampai jumpa besok . saya permisi
Assalamualaikum

STRATEGI PELAKSANAAN 4 (SP 4) ISOLASI SOSIAL

A. Proses Keperawatan.

1. Kondisi Klien
2. Diagnosa Keperawatan: Isolasi Sosial.
3. Tujuan.
 - a. Klien mampu berkenalan dengan dua orang atau lebih.
 - b. Klien dapat memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian.
4. Tindakan Keperawatan.
 - a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
 - b. Memberikan kesempatan pada klien berkenalan.
 - c. Menganjurkan pasien memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian

B. Proses Pelaksanaan

5. Fase Orientasi.

- a. Salam Terapeutik.

Assalamualaikum bapak, Selamat pagi bapak. Apakah bapak masih kenal dengan saya?

- b. Evaluasi/ Validasi :

Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini? masih ada perasaan kesepian, rasa enggan berbicara dengan orang lain? Bagaimana dengan kegiatan hariannya sudah dilakukan? dilakukan sambil bercakap-cakap kan bapak? sudah berapa orang baru yang bapak kenal? Dengan teman kamar yang lain bagaimana? Apakah sudah bercakap-cakap juga? Bagaimana perasaan bapak setelah melakukan semua kegiatan? Waah bapak memang luar biasa.

Baiklah sesuai dengan janji kita kemarin hari ini saya akan mendampingi bapak dalam menjemput pakaian ke laundry atau latihan berbicara saat melakukan kegiatan sosial. Apakah bapak bersedia?

Waktu :

Berapa lama bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20

menit? Tempat :

bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?

Fase Kerja.

Baiklah, apakah bapak sudah mempunyai daftar baju yang akan di ambil? (sebaiknya sudah disiapkan oleh perawat) baiklah ibu mari kita berangkat ke ruangan laundry.(komunikasi saat di ruangan laundry).

Nah bapak caranya yang pertama adalah bapak ucapkan salam untuk, setelah itu bapak bertanya kepada..... apakah pakaian untuk ruangan sudah ada? Jika ada pertanyaan dari bapak jawab ya.. setelah selesai, minta bapak menghitung total pakaian dan kemudian bapak ucapkan terimakasih padaNah sekarang coba bapak mulai (perawat mendampingi pasien)

6. Terminasi.

a. Subjektif dan objektif :

Bagaimana perasaan bapak setelah bercakap-cakap saat menjemput pakaian ke ruangan laundry? Apakah pengalaman yang menyenangkan pak?

b. RTL :

Baiklah bapak, selanjutnya bapak bisa terus menambah orang yang bapak kenal dan melakukan kegiatan menjemput pakaian ke ruangan laundry.

c. Kontrak yang

akan datang :

Topik :

Baik lah pak bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang kebersihan diri. apakah bapak bersedia?

Waktu :

bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam

11:00 Tempat :

bapak maunya dimana kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu? Baiklah bapak besok saya akan kesini jam 11:00 sampai jumpa besok bapak. saya permisi Assalamualaikum

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) TINDAKAN KEPERAWATAN SP I HALUSINASI

A. Proses keperawatan

1. Kondisi klien

Data Subjektif

Klien mengatakan mendengar suara aneh 2 kali dalam sehari suara itu seperti suara ibunya klien yang memanggil klien.

Data Objektif

Klien mau untuk berkenalan Klien tampak kooperatif, Klien tampak bingung
Klien tampak tidak fokus saat berbincang

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori Halusinasi pendengaran

3. Tujuan Tindakan Keperawatan.

Pasien mampu

- a. Membina hubungan saling percaya.
- b. Mengenal halusinasi dan mampu mengontrol halusinasi dengan menghardik
Mengontrol halusinasi dengan enam benar mian chat
- d. Mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap.

Mengontrol halusinasi dengan melakukan aktivitas sehari-hari

4. Tindakan keperawatan

Membina hubungan saling percaya

Membantu pasien menyadari gangguan sensori persepsi halusinasi

Melatih pasien cara mengontrol halusinasi

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

Salam terapeutik: Assalamualaikum, selamat sore pak perkenalkan nama saya Rangga Raditya. Saya mahasiswa praktek di ruang ini yang akan dinas disini selama 1 minggu. Hari ini saya dinas pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00 saya akan merawat bapak selama disini. Nama bapak siapa? Senangnya bapak dipanggil apa

- a. Evakumi/validasi Baginam keadaan bapak hari ini?
- b. Kontrak

1. Topik

Baiklah pak, bemimana kaka kita berbincang-bincang tentang suara yang mengganggu bapak dan cara mengontrol suara- suara tersebut, apakah bersedia?

2. W berapa bana bapak mau berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 menit?

3. Tempat bapak mau berbincang-bincang dimana? Bagaimana kalau di ruang tarua? 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 ini? Berapa kali dalam sehari bapak mendengarnya? Pada keadaan suaru 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 ini namanya halusinasi Ada empat cara mengontrol halusinasi yaitu: menghardik. minum obat, bercakap-cakap dan melakukan aktivitas.

Bagaimana kalau kita latih cara yang pertama dahulu, yakni dengan menghardik, apakah bapak bersedia? Bagaimana kalau kita malai ya pak. baiklah saya akan praktekkan 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 wah bagus sekali bapak

3 Terminasi

Evaluasi subjektif dan objektif:

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap? Bapak 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 hain jadwal latihannya, mau jau berapa saja latihannya?"

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 tensan maka bapak biast di kolom B. Jika bapak tidak melakukannya maka bapak tulis di kolken T. apakah bapak mengerti?

Kontrak yang akan datang

1. Topik

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

2. Waktu:

Bapak mau jam berapa? Bagaimana kulan jam 09.00 pagi

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 dutu ya pak. Assalamualaikum

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 2: BERCAKAP-CAKAP

gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran

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 ajuk herhincang

2. Diagnosa keperawatan

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran

3. Tujuan Tindakan Keperawatan

Pasien mampu

Klien mampu mengontrol balusinasinya dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain.

Tindakan keperawatan

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

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a) Salam Tempeutik

"Selamat sang bapak, pak apakah masih ingat dengan saya?"

b) Evaluasi/validasi

"Bagaimana keadaan bapak hari ini? Pak apakah suara-sawa masih muncul Apakah bapak telah melakukan cara yang kemarin saya sudah ajarkan ke bapak untuk menghilangkan suara-suara yang mengganggu. Coba sayu lihat jadwal keysatan harian hapak? Va bagus, bapak sudah latihan menghardik suara-mara juga dilakukan dengan teratur. Sekarang coba ceritakan pada saya apakah dengan cara tadi suam-suara yang bapak dengarkan sudah berkurang? Coba sekarang bapak praktekkkan cara menghardik sara-suara yung telah kita pelajari Ya bugus sekali pak"

4) Kontrak:

Topik Baiklah pak, sesuai janji kita kemaren hari ini kita akan belajar cara kedua dari empat cura mengendalikan suura-suara yang muncul yaitu bercakap-cakap dengan orang lain, Apakah hapuk bersedia Waktu berapa lama bapak man berbincang-bincang? Bagaimana kalau 20 meest?

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 siya, saya mulai mendengar suara-sura. Ayo kita ngobrol dengan saya? Atau hapuk nunta pada perawat untuk

berbicara dengannya seperti puk tolong berbicara dengan saya karena saya mulai mendengar suara-suara. Sekarang coba ihu praktekkan! Bagus sekali pak

3. Terminasi

d) 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 masukkan kedalam jadwal kegiatan harian ya pak.

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) e) Topik:

"Baiklah 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?"

Waktu

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

Tempat:

Baiklah pak, saya akan datang besok jam 09.00 di ruangan ini ya pak. Saya permisi dulu

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 3: MELAKUKAN AKTIVITAS SEHARI-HARI

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.

Tindakan Keperawatan.

a. Evaluasi jadwal kegiatan harian.

b. Melatih pasien meragukan halusinasi dengan cara melakukan kegiatan yang mampu klien lakukan.

c. Mengajak klien memasukkan kegiatan ke jadwal kegiatan sehari-hari klien

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

Salin Tematik

"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 hincang masih ingat dengan kesepakatan kita tadi, apa itu? apakah bapak masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin

Kontrak:

Topik "seperti janji kita kemarin bagaimana kalau kita sekarang berbincang-bincang tentang suatu 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 bapak?

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 berbagai kegiatan yang bermanfaat. Jangan biarkan waktu luang untuk melamun saja pak"

Jika hajuk 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. Bapak sudah mengerti cara mengontrol halusinasi"

Rencana Tindak Lanjut: "Tolong nanti bapak praktekkan kembali cara mengontrol halusinasi seperti yang sudah diajarkan tadi?"

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"

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) 4: ENAM BENAR MINUM OBAT

gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengran dan penglihatan

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

Diagnosa Keperawatan.

Gangguan persepsi sensori: Halusinasi Pendengaran

3. Tujuan Tindakan Keperawatan.

Klien mampu mengontrol halusinasi pendengaran dengan benar minum obat

Tindakan Keperawatan.

Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien

Jelaskan pentingnya penggunaan obat pada gangguan jiwa., Jelaskan akibat bila obat tidak digunakan sesuai program. Jelaskan akibat bila putus obat, Jelaskan cara mendapatkan obat, Jelaskan cara menggunakan obat dengan prinsip 6 benar (benar obat, benar pasien, benar cara, benar waktu, benar dosis dan kontinuitas.)

B. Strategi Komunikasi

a. Fase Orientasi

Salam Therapeutic

"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 ingut dengan kesepakatan kita kemarin, apa inu apakah bapak masih mendengar suara-suara yang kita bicarakan kemarin

Kontrak

Topik:

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

Tempat

"dimana tempat yang menurut bapak cocok untuk kita berbincang-bincang?

Bagaimana kalau di ruang TV? Bapak setuju?

Wakna

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

: 2. Fase Kerja

tidak perlu menimmn obat ini secara teratur agar pikiran jadi tenang, dan tidurnya juga menjadi nyenyak. Obatnya ada tiga macam, yang wamanya orange namanya CPZ minum 3 kali sehari gunanya supaya tenang dan berkurang rasa marah dan mondar mandirnya, yang warnanya putih namanya THP masuk 3 kali sehari supaya relaks dan tidak kaku, yang warnanya merah jambu ini namanya HLP gunanya untuk menghilangkan stars-vaara yang bapak dengar. Semuanya ini

: harus bapak miman 3 kali sehari yaitu jam 7.00 pagi, jam 12.00 stang, dan jarm 19.00 malam. Bila nanti mulut bapak terava kering, untuk membantu. mengatasinya bapak bisa menghisap es batu yang bisa diminta pada Perawat. Bila hapak merasa mata berkunang-kunang, bapak sebaiknya beirahan dan jangan beraktivitas dulu. Jangan pernah menghentikan minan 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 serasa kita sudah berbincang-bincang lama, saya senang sekali pak man berbincang-bincang dengan saya. Bagaimana perasaan pak setelah berbincang-bincang

h. Evaluasi ubyektif "coba hapak jelaskan lagi obat apa yang dimimam tadi? Kemudian berapa dosisnya?

Renacan tindak lanjut

tolong nanti bapak minta obat ke perawat kalau saatnya minum obat."

Kontrak yang akan datang

Topic:

"bagaimana hapak 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 kitu akan melakukan kegiatan di ruang TV. Terimakasih pak sudah mau berbincang-bincang dengan saya. Sampai ketem besok sore pak"

STRATEGI PELAKSANAANI RESIKO PERILAKU KEKERASAN

A. Proses Keperawatan

1. Kandisi Klien

Data Subjektif

Keluarga klien mengatakan klieri suka murah-marah tanpa sebab, Keluarga klien mengatakan klien suka memukul pengendara motor yg lewat, Klien pernal menjadi pelaku pemukulan orang tuanya

Data Objektif

Klien menjawab pertanyaan dengan nada bicara keras dan cepat, Klien nampak tegang saat berinteraksi, Mata kien tampak melatot dan kesal, Klien menjawah pertanyaan dengan singkat., Klien tampak bermusuhan.

2. Diagnosa Keperawatan

Resiko Perilaku Kekerasan

3. Tujuan Khus

Membantu pasien melatih mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama

4. Tindakan Keperawatan

Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, perilaku kekerasan yang dilakukan, akibat perilaku kekerasan

Jelaskan cara mengontrol perilaku kekerasan fisik, obat, verbal, spiritual, Latihan cara klien mengontrol perilaku kekerasan secara fisik: tarik nafas dalam dan pukul kasur dan bantal

B. Strategi komunikasi

Orientasi

"Selamat pagi pak, perkenalkan nama saya AA, panggil saya A. hari ini saya akan berbincang-bincang dengan hupak."

"Nama bapak siapa? Senangnya di panggil apa?"

"Hagaimana perasaan bapak saat ini, masih ada marah kesalta

"Baiklah, kita akan berbincang-bincang sekarang tentang perasaan marah bapak."

"Beraga lama bapak mau kita berbincang-bincang? Bagaimana jika 10 menit?"

"Di mana enaknya kita duduk-foduk untuk berbincang-bincang, pak? Bagaimana

jika di ruang tamu

2. Kerja:

"Apa yang menyebabkan bapak marah? Apakah sebelumnya bapak pernah marah? Apa penyebabnya? Samakah dengan sekarang? Ooo. jadi ada dua penyebab marah bapak ya

"Pada saat bapak sedang murals apayang bapak rasakan Misalnya saat bapak pulang ke rumah dan istri bapak belum menyiapkan makanan (misalnya ini yang jadi penyebab marah pasien), apa yang bapak rasakan

"Apakah bapak merasa kesal, seus dada bapak berdebar-debar, mata melotot, rahang terkutup rapat dan tangan mengepal" Setelah itu apa yang bapak lakukan? Ooo.. iya, jadi bapak memukul istri bapak dan memecahkan piring. Apakah dengan cara im makan terhidang" Iya.. tentu saja tidak."

"Apa kerugian dari cara yang bapak lakukan, betul.. istri jadi sakit dan ketakutan. Piring piring pecah. Menurut bapak, adakah cara yang lebih baik? Maukah bapak belajar cara mengungkapkan marali dengan baik tanpa menimbulkan kerugian"

: Ada beberapa cara mengatam marah, pak. Salah satunya dengan cara fisik. Jadi menyalurkan marah lewat kegiatan fisik. Dari beberapa cara tadi bagaimana jika kita belajar satu cara dulu?"

"Begini pak, jika tanda tanda marah tadi sudah bopuk rasakan, maka bapak berdiri, lalu tarik napas dari hidung, tahan sebentar lalu keluarkan napas perlukan lahan melalui mulut sambil membayangkan hahwa bapak sedang mengeluarkan kemarahan. Silahkan bapak mencoba melakukannya. Bagus coba lakukan sampai lima kali hagas sekali hupak sudah bisa melakukannya. Hagaimana *регалзавуа!*"

"Nah, seandainya latihan ini bapak lakukan secara rutin, sehingga jika sewaktu-waktu rasa marahnya muncul, bapak sudah terbiasa melakukannya"

3. Terminasi

"Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang-bincang tentang kemarahan bapak?"

"Ya jadi ada dua penyebab maruhnya bapak (sebutkan), dan yang bapak rasakan (sebutkan), yang bapak lakukan (sebutkan) serta akibatnya (sebutkan)."

: "Coba selama saya tidak ada bapak mencoba mengingat lagi penyebab marah bapak yang lalu, apa yang bapak lakukan bila marah, yang belum kita babas dan

jangan lupa latihan nafas dalamnya ya pak."

"baik, bagaimana jika dan jam lagi saya datang dan kita latihan cara yang lain untuk mencegah atau mengontrol marah. Tempatnya disini saja pak. Selamat pagi

STRATEGI PELAKSANAAN SP II RESIKO PERILAKU KEKERASAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondui Klien

Data Subjektif

Klien mengatakan senang dan sedikit tenang setelah berkenalan, Klien mengatakan rasa kesal sedikit menghilang setelah tarik rapes dalam.

Data Objektif

Klien menjawab pertanyaan dengan nada bicara keras dan cepat, Klien nampak tegang saat berinteraksi, Mata klien tampak melotot dan kesal, Klien menjawab pertanyaan dengan singkat.

Klien tampak bermusuhan.

2. Diagnosa Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan

Strategi Komunikasi

1. Orientasi

"Selamat pagi pak, sesuai janji saya dan jam yang lalu, sekarang saya datang lagi untuk berdiskusi dengan bapak tentang mengontrol marah dengan cara fisik, untuk cara yang kedua"

"Bagaianano pak? Berapa lama? Disini saja ya?"

2. Kerja

"Jika ada sesuatu yang membuat bapak merasa jengkel, selain dengan rapes dalam, bapak juga bisa mengontrolnya dengan memukul kasur atau bantal"

"Sekarang mari kita latihan memukul bantal atau kasur. Nah, mana kamar bapak. Jadi, jika nanti bapak merasa kesal dan ingin marah, langsung ke kamar dan lampiaskan kemarahan tersebut dengan memukul bantal atau kasur. Nah, coba bapak lakukan. Bagus bapak dapat melakukannya."

"Kekesalan dilampiaskan pada kasur dan bantal"

"Cara ini pun dapat dilakukan secara rutin jika ada rasa marah, Dan jangan lupa rapikan kembali tempat tidurnya."

3. Terminasi

"Bagaimana perasaan bapak setelah latihan menyalurkan amarah. Ada berapa cara yang sudah kita latih? Coba sebutkan lagi. Bagus!"

: "Sekarang mari kita masukkan jadwal latihan memukul kasar dalam aktivitas

bapak. Lalu bila ada keinginan marah sewaktu-waktu segera gunakan kedua carutadi ya puk."

"Besok pagi kita berjumpa lagiunnk belajar cara mengontrol amarah dengan belajar bicara yang baik." "Sampai jumpa

STRATEGI PELAKSANAAN III RESIKO PERILAKU KEKERASAN

A. Proses Keperawatan

Kondisi Klien

Data Subjektif

Klien mengatakan perasaunya senang

Klien mengatakan masih ingat dengan yang diujarkan sebelumnya

Data Objektif

Klien nampak tegang saat berinteraksi.

Mata klien tampak meletot dan kesal

Klien menjawab pertanyaan dengan singkat.

Klien tampak bermunahan.

2. Diagnosa Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan

Strategi Komunikasi

1. Orientasi

"Selamat pagi pak, kemarin sudah kita pelajari bahwa jika hapak marah dan mancul perasaan kesal, berdebu-debar, mata melotot, bapak juga bisa memukul bortal atau kes."

"Bagaimana perasaan bapak setelah melakukannya?"

"Coba saya liat jadwal kegiatannya. Bagus! Nah, jika kegiatan napas dalam dan latihan memukul bantal tulis M (Mandiri). Jika diingatkan perawat tulis 8 (dengan bantuan). Jika tidak dilakuka tulis T (belum bisa melakukan)."

Sesuai janji saya kemarin, sekarang saya datang lagi untuk berdiskusi dengan bapak, tentang mengontrol amarah dengan belajar bisara yang baik"

"Bagaimana pak" Berapa lama? Disini saja ya?"

2. Kerja

"Jika rasa marah sudah disalurkan dengan cara bernapas dalam atau menukul kasur, setelah lega kita berbicara kepada orang yang membuat kita marah, ada tiga caranya yaitu

Meminta dengan baik tanpa marah dengan nada suara yang rendah serta tidak menggunakan kata-kata kasar, Menolak dengan baik, bila ada yang menyuruh dan bapak tidak ingin melakukannya, katakan maaf saya tidak bisa melakukannya karena sedang ada kerjaan. Coba bapak praktekan. Bagus!

Mengungkapkan perasaan kesal, jika ada perlakuan orang lain yang membuat kesal, katakan saya jadi ingin marah dengan perkataan mu itu, tetapi tidak dengan nada kasar apalagi mengancam., Coba bapak praktekan, Bagus, pak!

3. Terminasi

Nah, bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang mencegah marah dengan berbicara yang baik?"

Coba bapak sebutkan lagi cara bicara yang baik yang sudah kita pelajari. Bagus bagaimana jika besok kita bertemu lagi untuk membicarakan cara mengatasi marah yang lain, yaitu dengan cara berdoa ya pak Berapa lama? Disini saja? Baik sampai jumpa

STRATEGI PELAKSANAAN IV RESIKO PERILAKU KEKERASAN

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Klien

Data Subjektif

Klien mengatakan jarang sholat, Klien mengatakan perasaannya senang, Klien mengatakan masih ingat dengan yang diajarkan sebelumnya

Data Objektif

Klien dapat melakukan sholat namun melakukannya dengan cepat., Klien nampak tegang saat berinteraksi., Mata klien tampak melotot dan kesal, Klien menjawab pertanyaan dengan singkat., Klien tampak bermusuhan.

2. Diagnosa Keperawatan

Risiko Perilaku Kekerasan

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

"Selamat pagi pak, bagaimana perasaan bapak hari ini Kemarin sudah kita pelajari bahwa jika bapak akan marah dan mameid perasaan kesal, berdebar-debar, mata melotot, selain napas dalam maka bapak juga bisa memukul bantal atau kasue"

"Kernalian setelah amarahnya reda, bapak bisa bicara baik-baik kepada orang yang membuat bapak marah. Nah, bagaimana sudah dilatih sernuanya? Bagnis!

Bagaimana perasaan marahnya Hari ini kita akan bicara mengenai cara mencegah amarah dengan cara ibadah."

Dimana enaknya kita bertsingang-hincang Berapa lama? Bagaimana jika 15 menit

2. Kerja

"Coba ceritakan kegiatan udali yang bapak lakukan Bagus Wah banyak sekali. Yang mana yang mau kita cobu?"

"Nah, jika bapak sedang marah, coba bapak langsung duduk dan tarik napas dalam, jika tidak reda juga segera rebuhkan badan agar rileks. Bila masih tidak reda juga, segera berdoa lagi."

"Bapak bisa berdoa secara teratur untuk mencegah kemarahan jangan lupa memohon ampun kepada Tuhan dan memohon agar terlindungi dari sifat pemarah.

3. Terminasi

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang cara mengontrol

amarah dengan beribadah tadi?"

"Mari kita masukkan jadwal berdoa dan ibadah lainnya kedalam jadwal sehari-hari bapak."

ANALISA OBAT

Nama obat: Risperidon

Apa Itu Risperidone

Golongan	Obat resep
Kategori	Antipsikotik jenis atipikal
Manfaat	Mengatasi gejala skizofrenia, gangguan bipolar, atau gangguan perilaku
Digunakan oleh	Dewasa dan anak usia ≥ 5 tahun
Risperidone untuk ibu hamil dan menyusui	Kategori C: Studi pada binatang percobaan memperlihatkan adanya efek samping terhadap janin, tetapi belum ada studi terkontrol pada wanita hamil. Obat hanya boleh digunakan jika besarnya manfaat yang diharapkan melebihi besarnya risiko terhadap janin. Risperidone terserap ke dalam ASI, sehingga tidak boleh digunakan selama menyusui.
Bentuk obat	Tablet, tablet hisap, larutan untuk diminum, dan cairan suntik

Risperidone tablet atau larutan

Kondisi: Skizofrenia

- **Dewasa:** Dosis awal 2 mg per hari, bisa dikonsumsi sebagai dosis tunggal atau dibagi ke dalam 2 dosis. Dosis bisa ditingkatkan menjadi 4 mg per hari sejak hari kedua. Dosis perawatan biasanya adalah 4–8 mg per hari. Dosis maksimal adalah 16 mg per hari.
- **Anak usia 13–17 tahun:** Dosis awal 0,5 mg, 1 kali sehari. Dosis dapat ditingkatkan secara bertahap hingga mencapai dosis 3 mg per hari. Dosis maksimal 6 mg per hari.

- **Lansia:** Dosis awal 0,5 mg, 2 kali sehari. Dosis dapat ditingkatkan secara bertahap hingga mencapai dosis 1–2 mg, 2 kali sehari.

NAMA OBAT: LORAZEPAM

Apa Itu Lorazepam

Golongan	Obat resep
Kategori	Benzodiazepine
Manfaat	Menangani gangguan kecemasan
Dikonsumsi oleh	Dewasa dan anak usia ≥ 5 tahun
Lorazepam untuk ibu hamil dan menyusui	Kategori D: Ada bukti bahwa kandungan obat berisiko terhadap janin manusia, tetapi besarnya manfaat yang diperoleh mungkin lebih besar daripada risikonya, misalnya untuk mengatasi situasi yang mengancam nyawa. Lorazepam terserap ke dalam ASI, sehingga tidak dianjurkan untuk dikonsumsi selama menyusui.
Bentuk obat	Tablet

Dosis dan Aturan Pakai Lorazepam

Dosis lorazepam dapat berbeda-beda, tergantung pada kondisi dan usia pasien. Dalam kondisi tertentu, dokter akan memberikan dosis lorazepam kepada anak-anak berdasarkan berat badan (BB) pasien.

Berikut adalah pembagian dosis lorazepam berdasarkan tujuan penggunaannya:

Tujuan: Meredakan gejala gangguan kecemasan

- **Dewasa:** 1–4 mg per hari dibagi menjadi beberapa dosis, dikonsumsi selama 2–4 minggu.

Tujuan: Sebagai obat penenang sebelum tindakan operasi

- **Dewasa:** 2–3 mg diberikan pada malam sebelum operasi, dilanjutkan dengan 2–4 mg yang diberikan 1–2 jam sebelum operasi.
- **Anak usia 5–13 tahun:** 0,5–2,5 mg/kgBB, diberikan 1 jam sebelum operasi.
- **Lansia:** 0,5–2 mg, sesuai kondisi pasien

Tujuan: Mengatasi insomnia terkait gangguan kecemasan

- **Dewasa:** 1–2 mg 1 kali sehari, dikonsumsi menjelang tidur.

NAMA OBAT: **HALOPERIDOL**

Apa Itu aloperidol

Golongan	Obat resep
Kategori	Antipsikotik
Manfaat	Meredakan psikosis, gejala skizofrenia atau mania, serta mengontrol sindrom Tourette
Digunakan Oleh	Dewasa dan anak-anak ≥ 3 tahun
Haloperidol untuk ibu hamil dan menyusui	Kategori C: Studi pada binatang percobaan memperlihatkan adanya efek samping terhadap janin, tetapi belum ada studi terkontrol pada wanita hamil.

Obat hanya boleh digunakan jika besarnya manfaat yang diharapkan melebihi besarnya risiko terhadap janin.

Haloperidol dapat terserap ke dalam ASI. Bila Anda sedang menyusui, jangan menggunakan obat ini tanpa berkonsultasi lebih dahulu dengan dokter.

Bentuk obat Tablet, kaplet, obat tetes oral (*drops*), injeksi

Dosis dan Aturan Pakai Haloperidol

Berikut ini adalah dosis umum penggunaan haloperidol berdasarkan kondisi, bentuk obat, dan usia pasien:

Bentuk obat: tablet atau tetes

Kondisi: psikosis, skizofrenia, atau mania

- **Dewasa:** 0,5–5 mg, 2–3 kali sehari. Dosis pemeliharaan 3–10 mg per hari tergantung respons pasien terhadap obat.
- **Lansia:** 0,5–2 mg, 2–3 kali sehari. Dosis maksimal 20 mg per hari.

NAMA OBAT : Trihexyphenidyl

Apa itu Trihexyphenidyl

Golongan Obat resep

Kategori Antikolinergik jenis antimuskarinik

Manfaat Mengatasi gejala penyakit Parkinson dan gejala ekstrapiramidal yang disebabkan oleh efek samping obat.

Dikonsumsi oleh Dewasa

Trihexyphenidyl untuk ibu hamil dan menyusui	<p>Kategori C: Studi pada binatang percobaan memperlihatkan adanya efek samping terhadap janin, tetapi belum ada studi terkontrol pada wanita hamil.</p> <p>Obat hanya boleh digunakan jika besarnya manfaat yang diharapkan melebihi besarnya risiko terhadap janin.</p> <p>Trihexyphenidyl belum diketahui terserap ke dalam ASI atau tidak. Bila Anda sedang menyusui, jangan menggunakan obat ini tanpa berkonsultasi dulu dengan dokter.</p>
Bentuk obat	Tablet

Dosis dan Aturan Pakai Trihexyphenidyl

Dosis trihexyphenidyl yang diresepkan dokter bisa berbeda-beda, tergantung kondisi dan usia pasien. Berikut adalah dosis umum trihexyphenidyl untuk orang dewasa berdasarkan kondisi yang ingin ditangani:

Kondisi: Gejala ekstrapiramidal akibat efek samping obat

- **Dewasa:** 1 mg per hari. Dosis dapat ditingkatkan menjadi 5–15 mg per hari, yang dibagi dalam 3–4 kali jadwal konsumsi.

Kondisi: Penyakit Parkinson

- **Dewasa:** 1 mg per hari. Dosis bisa ditambahkan sebanyak 2 mg tiap 3–5 hari, hingga mencapai dosis 6–10 mg per hari yang dibagi dalam 3–4 kali jadwal konsumsi.

LEMBAR KONSULTASI

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

Nama Mahasiswa : Rangga Raditya

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Tn.J Dengan Gangguan Persepsi Sensori Halusinasi Pendengaran dan Penglihatan di Ruang Nuri Rumah Sakit Jiwa DR. Soeharto Heerdjan Jakarta.

No.	Tanggal	Konsultasi (Saran/Perbaikan)	Tanda Tangan
1.	19 Mei 2024	Bimbingan pengarahan online mengenai penulisan Asuhan Keperawatan Jiwa, dan pengarahan UAP.	
2.	20 Mei 2024	Bimbingan UAP dan pengambilan kasus jiwa di ruang elang RSJ DR. Soeharto Heerdjan Jakarta.	
3.	21 Mei 2024	Konsultasi kasus pasien kelolaan untuk Karya Tulis Ilmiah.	
4.	22 Mei 2024	Ujian Tindakan penerapan Strategi Pelaksanaan pada pasien kelolaan dan bimbingan penulisan asuhan keperawatan.	
5.	25 Mei 2024	Pengumpulan dan konsultasi penulisan evaluasi asuhan keperawatan	
6.	31 Mei 2024	Pengumpulan BAB 1, 2, dan 3	
7.	4 Juni 2024	Pengumpulan BAB 4, dan 5	
8.	12 Juni 2024	Konsultasi BAB 1, 2, 3, 4, dan 5 Revisi dan perbaikan kesalahan penulisan kata BAB 1, dan 2.	
9.	14 Juni 2024	Konsultasi BAB 1, 2, 3, 4, dan 5 Revisi dan perbaikan kesalahan penulisan kata BAB 3, dan 4.	
10.	18 Juni 2024	Pengumpulan BAB 1, 2, 3, 4, 5 dan lembar lampiran.	
11.	22 Juni 2024	Konsultasi BAB 1, 2, 3, 4, dan 5 Revisi dan perbaikan kesalahan penulisan margin	
12.	24 Juni 2024	Penandatanganan lembar persetujuan revisi KTI	
13.	04 Juli 2024	Konsultasi revision KTI	
14.	05 Juli 2024	Penandatanganan lembar revis KTI	