

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dideskripsikan dalam bentuk proses keperawatan yang mencakup: 1. Pengkajian, 2. Diagnosis, 3. Analisa data, 4. Perencanaan, 5. Pelaksanaan Tindakan, 6. Evaluasi

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Jiwa Menur adalah Badan Layanan Umum Daerah yang terletak di Jalan Raya Menur 120 Surabaya, Kelurahan Kertajaya, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya, dengan luas tanah 38.000,00 m² dan luas bangunan 25.307 m². Jumlah TT (Tempat Tidur) yang tersedia sebanyak 250 TT dari kapasitas total 300 TT. Dari tahun ke tahun RS Jiwa Menur semakin berkembang pesat. RS Jiwa Menur tidak hanya melayani gangguan jiwa saja tapi juga penyakit non jiwa. Namun dengan tidak meninggalkan core bisnis RS Jiwa Menur sebagai Rumah Sakit Jiwa. Jumlah total macam pelayanan di di RS Jiwa Menur, baik Rawat Jalan, Rawat Inap, IGD dan Instalasi Penunjang, sampai dengan tahun 2013 adalah sebanyak 37 pelayanan.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Pengkajian

Penelitian studi kasus Asuhan Keperawatan Perilaku Kekerasan dilakukan di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya pada bulan Mei 2016.

1. Identitas

Klien pertama adalah dengan Inisial Ny.E dengan usia 34 tahun, berjenis kelamin perempuan, belum menikah, beragama islam, suku bangsa indonesia, pekerjaan swasta, klien masuk rumah sakit pada tanggal 22 Mei 2016, dilakukannya pengkajian pada tanggal 24 Mei 2016, informasi yang didapat dari klien, dan rekam medis.

Sedangkan klien yang kedua berinisial Ny.L, dengan usia 21 tahun, berjenis kelamin perempuan, belum menikah, beragama islam, suku bangsa indonesia, pekerjaan sebagai mahasiswa, klien masuk rumah sakit pada tanggal 10 Mei 2016, dilakukannya pengkajian pada tanggal 24 Mei 2016, informasi yang didapat dari klien, keluarga dan rekam medis.

2. Alasan masuk

a. Alasan masuk

Pada Ny.E sejak 3 bulan yang lalu membanting banting barang yang ada di sekitarnya, memukul mukul orang tuanya dan keluarganya,, lalu pasien di bawa keluarganya ke rumah sakit jiwa Menur Surabaya. Sedangkan pada Ny.L mengatakan sejak 1 bulan yang lalu sering marah marah, sering memukul ibunya, semua pakaian yang ada di almari di keluarkan dan dibuang, ngomel ngomel sendiri, marah marah di luar rumah dan di lingkungan. Lalu pasien dibawa keluarga ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

b. Keluha utama

Saat pengkajian, Ny.E mengatakan marah marah dan tidak bisa hidup seperti orang lain, klien juga selalu mengancam orang yang ada di sekelilingnya jika ada yang mengganggunya. Selain itu klien juga memukul mukul ibunya jika pada saat itu ibunya ada di ruangan bersama klien. Sedangkan pada Ny. L mengatakan marah marah dan ngomel ngomel sendiri di ruangan. Klien sselalu mondar mandir, klien berusaha untuk memukul perawat yang ada disekitarnya.

3. Faktor predisposisi

a. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?

Ny. E pernah mengalami gangguan jiwa, sedangkan pada Ny. L juga pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu.

b. Pengobatan sebelumnya?

Ny.E pengobatannya kurang berhasil, karena tidak minum obat secara teratur dan pasien tidak mau kontrol ke rumah sakit. Sedangkan pada Ny.L pengobatannya kurang berhasil, karena tidak minum obat secara teratur dan pasien tidak mau kontrol ke rumah sakit.

c. Pengalaman

Penjelasan : pada Ny. E klien pernah masuk Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang ke2, terakhir pada bulan juli 2015 karena sering memukul mukul orang tuanya, setelah klien keluar dari Rumah Sakit Jiwa Menur klien dirumah sering membanting banting barang dan memukul mukul keluarganya lagi, klien tidak pernah minum obat dan kontrol ke Rumah sakit Jiwa menur Surabaya karena klien tidak mau. Sampai tahun 2016 sekitar 3 bulan yang

lalu klien mulai memukul mukul lagi keluarganya, membanting banting barang dan sering marah marah. Sedangkan pada Ny.L juga pernah masuk Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya yang ke-2, terakhir pada bulan maret 2016 karena klien marah marah pada keluarganya, dan lingkungan sekitar, setelah klien keluar dari Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya klien dirumah menyendiri, ngomel ngomel, dan membanting baarang dirumah, klien tidak pernah kontrol ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya karena rumahnya jauh dari rumah sakit jiwa. Sampai bulan mei klien mengeluarkan seluruh isi almari, memukul mukul ibunya, ngomel ngomel di lingkunga sekitar dan marah marah.

Masalah keperawatan : pada Ny.E mengalami masalah keperawatan regiment terapeutik tidak efektif, sedangkan pada Ny.L mengalami masalah keperawatan Regiment terapeutik tidak efektif.

- d. Pada Ny.E tidak memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa, sedangkan pada Ny.L tidak memiliki anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- e. Pada pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan Ny. E tidak memiliki masalah, sedangkan pada Ny.L Klien sebelum masuk Rumah Sakit memiliki masalah yang tidak menyenangkan, klien mengalami putus cinta dengan pacarnya

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan respon pasca trauma.

4. Pemeriksaan fisik

Klien pertama Ny.E

- a. Tanda vital : TD : 110/70 mmHg NADI : 98x/menit
 SUHU : 36,6 RR : 20x/menit
- b. Ukur : TB : 154 cm BB : 48 kg
- c. Keluhan fisik : tidak ditemukan keluhan fisik saat pengkajian

Klien kedua Ny.L

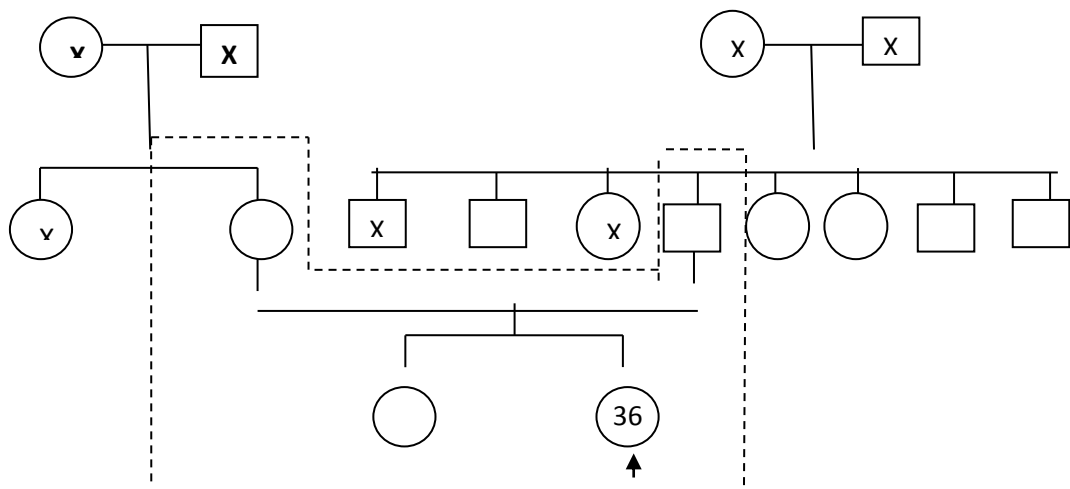
- a. Tanda vital : TD : 90/50 mmHg NADI : 92x/menit
 SUHU : 37,6 RR : 18x/menit
- b. Ukur : TB : 160 cm BB : 48 kg
- c. Keluhan fisik : klien mengatakan merasa kepalanya pusing

Masalah keperawatan : pada Ny.E tidak memiliki masalah keperawatan, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan hipotensi.

5. Psikososial

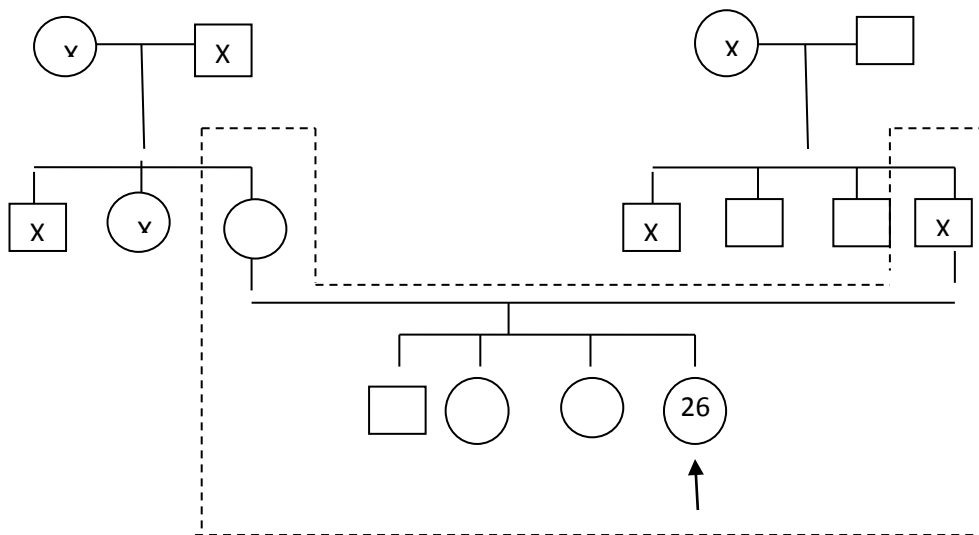
- a. Genogram menurut klien

pertama



Keterangan : □ : laki laki
 ○ : perempuan
 X : meninggal
 ↑ : pasien
 ----- : tinggal serumah

Genogram menurut klien kedua



Keterangan : □ : laki laki
 ○ : perempuan
 X : meninggal
 ↑ : pasien
 ----- : tinggal serumah

Jelaskan : pada Ny.E adalah anak ke 1 dari 2 bersaudara, klien tinggal bersama ayah, ibu dan adik perempuannya. Sedangkan pada Ny.L adalah anak ke 4 dari 4 bersaudara, klien tinggal bersama ibunya saja, ayahnya sudah meninggal.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

b. Konsep diri

- 1) Gambaran diri : pada Ny.E mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya. Sedangkan pada Ny.L menyukai seluruh anggota tubuhnya.
- 2) Identitas : pada Ny.E mengatakan namanya Ny.E, jenis kelamin perempuan, usia 36 tahun, tidak bekerja dan belum menikah. Sedangkan pada Ny.L mengatakan berjenis kelamin perempuan, berusia 21 tahun, dan klien tinggal bersama ibunya saja
- 3) Peran : Ny.E mengatakan bahwa dirumah sebagai anak ke-1 dari 2 saudara, saat ini pasien sebagai pasien Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Sedangkan Ny.L mengatakan dirumah sebagai anak ke-4 dari 4 saudara, klien sebagai mahasiswa semester 6.
- 4) Ideal diri : Ny. E mengatakan ingin cepat sembuh dan pulang, serta ingin bekerja. Sedangkan Ny.L mengatakan ingin cepat sembuh dan pulang dan ingin masuk kuliah
- 5) Harga diri : Ny.E mengatakan merasa tersinggung jika ditanya kapan menikah. Sedangkan Ny L mengatakan jika ada yang Tanya tentang masalahnya, klien langsung tersinggung.

Masalah keperawatan : pada Ny.E memiliki masalah keperawatan Harga Diri Rendah. Sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan Harga Diri Rendah.

c. Hubungan sosial

- 1) Orang lain : pada Ny.E mengatakan tidak ada masalah dengan orang terdekatnya. Sedangkan Ny.L mengatakan memukul mukul ibunya.
- 2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : Ny.E mengatakan klien tidak pernah mengikuti kegiatan di dalam masyarakat maupun di Rumah Sakit. Sedangkan Ny.L mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan di dalam masyarakat maupun di Rumah Sakit
- 3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Ny.E mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain. Sedangkan Ny.L mengatakan marah marah dengan orang disekitarnya.
Masalah keperawatan : pada Ny.E tidak memiliki masalah keperawatan, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan Resiko perilaku kekerasan.

d. Spiritual

- 1) Nilai dan keyakinan : Ny.E mengatakan beragama islam, klien menyakini bahwa sakitnya adalah cobaan dari tuhan. Sedangkan Ny.L mengatakan beragama islam, klien menyakini bahwa sakitnya adalah cobaan dari tuhan.
- 2) Kegiatan ibadah : Ny.E mengatakan selama di Rumah Sakit tidak pernah sholat, sedangkan Ny.L mengatakan selama di Rumah Sakit tidak pernah sholat.

Masalah keperawatan : pada Ny.E memiliki masalah keperawatan Distress spiritual, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan Distress spiritual.

6. Status mental

- a. Penampilan : pada Ny.E tampak rapi, klien melakukan kegiatan ADL seperti mandi dll tanpa bantuan petugas. Sedangkan pada Ny.L tampak melakukan kegiatan ADL seperti mandi dll perlu diarahkan oleh petugas dan keluarganya.

Masalah keperawatan : pada Ny.E tidak ada masalah keperawatan, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan Defisit perawatan diri.

- b. Pembicaraan: pada Ny.E berbicara dengan nada keras, sedangkan pada Ny.L berbicara lambat dan tidak dapat memulai pembicaraan.

Masalah keperawatan : pada Ny.E memiliki masalah keperawatan Kerusakan komunikasi verbal, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan kerusakan komunikasi verbal.

- c. Aktivitas motorik : pada Ny.E tampak tegang, tangan mengepal, bibir menggigit, klien tampak marah marah, sedangkan Ny.L tampak gelisah,tampak mondar mandir,, klien tampak ingin memukul perawat, dan klien ngomel ngomel sendiri.

Masalah keperawatan : pada Ny.E memiliki masalah keperawatan perilaku kekerasan, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan Perilaku kekerasan.

- d. Alam perasaan : pada Ny.E mengatakan perasaannya sedih ingin pulang, dan klien merasa ketakutan saat mendengar suara suara. Sedangkan Ny.L mengatakan perasaannya sedih karena masalahnya yang tidak menyenangkan.

Masalah keperawatan : pada Ny.E miliki masalah keperawatan gangguan alam perasaan, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan gangguan masalah keperawatan.

- e. Afek : pada Ny.E pada saat pengkajian mata klien tampak merah untuk menatap, tapi tidak ada perilaku yang tidak mengenakan. Sedangkan pada Ny.L pada saat pengkajian wajah klien tampak ketakutan, mata menatap tajam.

Masalah keperawatan : pada Ny. E memiliki masalah keperawatan peningkatan aktivitas motorik, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan peningkatan aktivitas motorik.

- f. Interaksi selama wawancara : pada Ny.E kooperatif saat di ajak berbicara, ada kontak mata. Sedangkan pada Ny.L tidak kooperatif, saat selama wawancara klien tampak bermusuhan.

Masalah keperawatan : pada Ny.E tidak memiliki masalah keperawatan, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan hambatan interaksi sosial.

- g. Persepsi (halusinasi) : pada Ny.E mengatakan mendengar suara suara yang menyuruh klien untuk marah marah.Sedangkan Ny.L mengatakan mendengarkan suara suara dan melihat orang orang yang menyuruh klien untuk marah, dan suara suara itu datang pada siang hari dan malam hari.

Masalah keperawatan : pada Ny.E didapatkan masalah keperawatan halusnasi pendengaran, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan halusinasi pendengaran dan penglihatan.

- h. Proses fikir : pada Ny.E Saat dilakukan pengkajian, jawaban klien terkesan berbelit belit tapi sampai pada tujuan pembicaraan. Sedangkan pada Ny.L Saat dilakukan pengkajian, jawaban klien terkesan berbelit belit dan tidak sampai tujuan pembicaraan.

Masalah keperawatan : pada Ny.E memiliki masalah keperawatan gangguan proses fikir, sedangkan pada Ny.L dmiliki masalah keperawatan gangguan proses fikir

- i. Isi fikir : pada Ny.E dapat berhitung dengan baik, sedangkan pada Ny.L juga dapat berhitung dengan baik.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- j. Tingkat kesadaran : pada Ny.E sadar penuh dengan GCS 4,5,6 . Ketika ditanya tentang sakitnya klien masih mampu membedakan waktu, tempat dan orang. Sedangkan pada Ny.L sadar penuh dengan GCS 4,5,6 . Ketika ditanya tentang sakitnya klien masih mampu membedakan waktu, tempat dan orang.

Masalah keperawatan : ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- k. Memori : pada Ny.E menjawab lupa jika ditanya beberapa hal. Sedangkan pada Ny.L menjawab lupa jika ditanya beberapa hal juga.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- l. Tingkat konsentrasi dan berhitung : pada Ny.E mampu berhitung dengan baik. Sedangkan Ny.L mampu berhitung dengan baik

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- m. Kemampuan penilaian : pada Ny.E menyadari apa yang dilakukan itu dapat membahayakan dan yang didengar tidak nyata, klien ingin mengendalikan perilakunya, dan klien belajar untuk menghindari jika perilaku itu muncul. Sedangkan pada Ny.L tidak menyadari apa yang dilakukan itu dapat membahayakan, yang didengar dan dilihat itu tidak nyata.

Masalah keperawatan : pada Ny.E tidak ada masalah keperawatan, sedangkan pada Ny.L memiliki masalah keperawatan Resiko menciderai diri sendiri dan oranglain.

- n. Daya titik : pada Ny.E sadar bahwa dirinya sakit jiwa dan ingin segera sembuh. Sedangkan pada Ny.L tidak ingin di bilang sakit jiwa terhadap dirinya.

Masalah keperawatan : pada Ny.E tidak ada masalah keperawatan. Sedangkan Ny.L memiliki masalah keperawatan perubahan proses fikir

7. Kebutuhan pulang

- a. Kemampuan klien memenuhi dan menyediakan kebutuhan

Pada Ny.E pemenuhan kebutuhan selama dirumah sakit dicukup mampu memenuhi kegiatan sehari hari seperti makan, minum, mandi dan ganti baju. Sedangkan pada Ny.L juga mampu untuk memenuhi kegiatan sehari hari seperti makan, minum, mandi dan ganti baju.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- b. Kegiatan hidup sehari hari

- 1) Perawatan diri : Ny.E mampu mandi 1x sehari, BAK, BAB, Makan dan ganti pakaiandengan mandiri namun harus diingatkan. Sedangkan pada

Ny.L mandi 1x sehari, BAB,BAK, makan dan ganti pakaian dengan arahan keluarga maupun petugas.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- 2) Nutrisi : Ny.E makan sebanyak 3x sehari, dengan lahap, tidak menyendiri, memiliki nafsu makan yang baik dan makan sesuai jadwal. Sedangkan Ny.L makan sebanyak 3x sehari, dengan lahap, tidak menyendiri, memiliki nafsu makan yang baik dan makan sesuai jadwal.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

- 3) Tidur : pada Ny.E kebutuhan tidur terpenuhi, klien tidur siang 3 jam, tidur malam 7 – 8 jam, tidak ada gangguan saat tidur. Sedangkan pada Ny.L kebutuhan tidur terpenuhi, klien tidur siang 2 jam, tidur malam 7 – 8 jam, tidak ada gangguan saat tidur.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

c. Kemampuan klien dalam :

- 1) Mengantisipasi kebutuhan sendiri : Ny.E dapat mengantisipasi kebutuhannya sendiri. Sedangkan pada Ny.L juga dapat mengantisipasi kebutuhannya sendiri.
- 2) Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri : pada Ny.E mampu membuat keputusan sederhana, seperti mencuci tangan sebelum makan. Sedangkan pada Ny.L mampu membuat keputusan sederhana seperti berdoa dulu sebelum tidur.

3) Mengatur penggunaan obat : pada Ny.E tidak mampu untuk meminum obat secara sendiri, klien minum obat jiwa selalu didampingi. Sedangkan Ny.L juga tidak mampu untuk meminum obat secara sendiri, klien minum obat jiwa selalu didampingi.

4) Melakukan pemeriksaan kesehatan (follow up) : pada Ny.E tidak pernah memeriksakan kesehatannya termasuk kontrol untuk gangguan jiwa yang dialaminya. Sedangkan Ny.L juga tidak pernah memeriksakan kesehatannya termasuk kontrol untuk gangguan jiwa yang dialaminya.

Masalah keperawatan : Pada Ny.E memiliki masalah keperawatan inefektif regimen pengobatan. Sedangkan Ny.L juga memiliki masalah keperawatan Inefektif Regimen pengobatan.

d. Klien memiliki sistem pendukung : pada Ny.E memiliki sistem pendukung dalam proses kesembuhannya, seperti keluarga dan kelompok sosial. Sedangkan pada Ny.L juga memiliki sistem pendukung dalam proses kesembuhannya, seperti keluarga dan kelompok sosial.

Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan pada Ny.E dan Ny.L

e. Apakah klien menikmati saat bekerja kegiatan yang menghasilkan hobi : pada Ny.E Klien hanya menjawab bingung. Sedangkan Ny.L hanya menjawab bingung

8. Mekanisme koping

Pada Ny.E saat ada masalah, mekanisme koping yang ditimbulkan secara adaptif yaitu olahraga dan membaca. Namun pada maladaptif Ny.E marah marah dan menciderai orang lain. Sedangkan pada Ny.L saat ada masalah

mekanisme koping yang ditimbulkan secara adaptif adalah berbicara dengan orang lain dan membaca. Namun pada maladaptif Ny.L menghindar, marah marah dan menciderai orang lain.

Masalah keperawatan : pada Ny.E didapatkan masalah keperawatan koping individu inefektif. Sedangkan pada Ny.L didapatkan masalah keperawatan koping individu inefektif.

9. Masalah psikososial dan lingkungan

- a. Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik : pada Ny.E tidak memiliki masalah dengan kelompok di RS Jiwa Menur Surabaya. Sedangkan pada Ny.L tidak memiliki masalah dengan kelompok di RS Jiwa Menur Surabaya.
- b. Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik : pada Ny.E seringkali menyendiri di kamar tidur, dan jika ada kegiatan dari rumah sakit Ny.E mau mengikuti. Sedangkan pada Ny.L seringkali marah marah, mondar mandir , dan jika ada kegiatan dari rumah sakit Ny.L mengikuti tapi dengan dibujuk oleh petugas.
- c. Masalah dengan pendidikan, spesifik : Ny.E menempuh pendidikan terakhir SMA. Sedangkan pada Ny.L menjadi seorang mahasiswa di salah satu universitas di madura.
- d. Masalah dengan pekerjaan, spesifik : pada Ny.E sudah tidak bekerja, karena takut jika saat bekerja dikhawatirkan klien kambuh. Sedangkan pada Ny.L saat ini belum bekerja.
- e. Masalah dengan perumahan, spesifik : pada Ny.E tinggal bersama ayah, ibu dan adiknya. Sedangkan Ny.L tinggal bersama dengan ibunya

- f. Masalah ekonomi, spesifik : pada Ny.E saat bekerja mendapatkan gaji sebanyak 2 juta dalam satu bulan. Sedangkan pada Ny.L belum bekerja.
- g. Masalah dengan pelayana kesehatan, spesifik : pada Ny.E dan Ny.L tidakmemiliki masalah dengan pelayanan kesehatan.

Masalah keperawatan : pada Ny.E didapatkan masalah keperawatan kopingkeluarga inefektif. Sedangkan pada Ny.L didapatkan masalah keperawatan koping keluarga inefektif.

10. Pengetahuan kurang tentang

Pada Ny.E pengetahuannya kurang tentang penyakit jiwa, koping, obat obatan. Sedagkan pada Ny.L kurang pengetahuan tentang penyakit jiwa, obat obatan.

Masalah keperawatan : pada Ny.E didapatkan masalah keperawatan kurangnya pengetahuan tentang penyakit. Sedangkan pada Ny.L didapatkan masalah keperawatan kurangnya pengetahuan tentang penyakit.

11. Data lain

Hasil Laboratorium pada Ny.E tanggal 23 mei 2016

NO	Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
1.	WBL Leukosit	7,8	4,8 – 10,8
2.	RBC Eritrosit	5.00	4,2 – 6,1
3.	HGB Hb	13,2 gr/dL	12 – 18 gr/dL
4.	HCT Hematrokit	39,1 %	37 – 52 %
5.	PLT trombosit	320	150 – 450

Tabel 4.1 Hasil Laboratorium pada Ny.E tanggal 23 mei 2016

Hasil Laboratorium pada Ny.L tanggal 25 mei 2016

NO	Pemeriksaan	Hasil	Nilai normal
1.	WBL Leukosit	9,3	4,8 – 10,8
2.	RBC Eritrosit	4,21	4,2 – 6,1
3.	HGB Hb	12,5 gr/dL	12 – 18 gr/dL
4.	HCT Hematrokit	28,4 %	37 – 52 %
5.	PLT trombosit	309	150 – 450

Tabel 4.2 Hasil Laboratorium pada Ny.L tanggal 25 mei 2016

12. Aspek medik

- a. Diagnosa medik : pada Ny.E didapatkan diagnosa medik F.20.0 (Skizofrenia paranoid) Pada Ny.L didapatkan diagnosa medik F.20.3 (Skizofrenia tak terinci).
- b. Terapi medik : pada Ny.E tanggal 24 mei 2016 mendapatkan terapi medik Risperidone 3mg dengan dosis diminum malam hari, tryhexilpenydyl 2mg dengan dosis diminum malam hari, haloperidol diminum pagi dan malam hari. Sedangkan pada Ny.L tanggal 24 mei 2016 mendapatkan terapi medik Risperidone 3mg dengan dosis diminum siang dan malam hari, tryhexilpenydyl 2mg dengan dosis diminum siang dan malam hari, Chlorpromazine dengan dosis 100mg diminum pada pagi dan sore hari.

13. Daftar masalah keperawatan

Pada Ny.E didapatkan daftar masalah keperawatan sebagai berikut:

1. Perilaku kekerasan
2. Regiment terapeutik tidak efektif

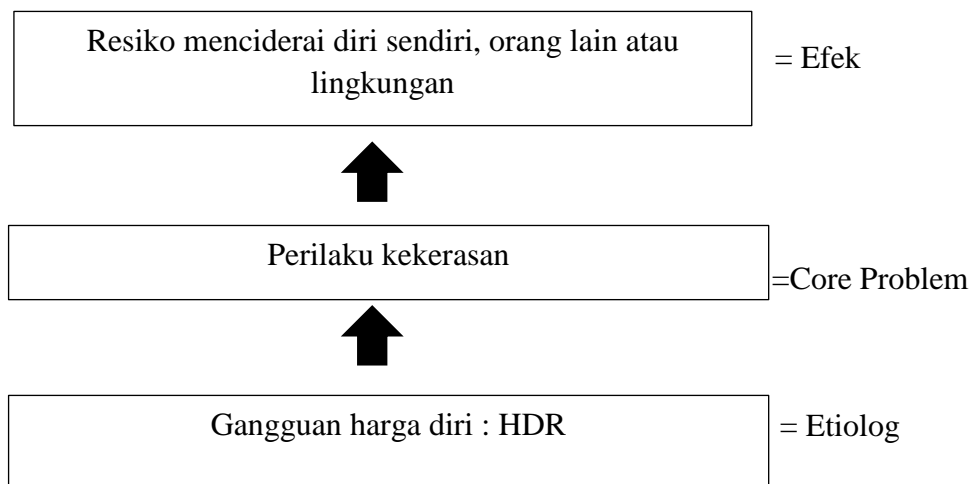
3. Harga diri rendah
4. Distress spiritual
5. kerusakan komunikasi verbal
6. resiko menciderai orang lain, prilaku kekerasan
7. Gangguan alam perasaan
8. Halusinasi pendengaran
9. Gangguan proses fikir
10. Defisit perawatan diri
11. Kurangnya pengetahuan

Pada Ny.L didapatkan daftar masalah keperawatan sebagai berikut :

1. Perilaku kekerasan
2. Regiment terapeutik tidak efektif
3. Respon pasca trauma
4. Hipotensi
5. Harga diri rendah
6. Resiko perilaku kekerasan
7. Distres spiritual
8. Defisit perawatan diri
9. kerusakan komunikasi verbal
10. Gangguan alam perasaan
11. hambatan interaksi social
12. Halusinasi pendengaran dan penglihatan
13. Gangguan proses fikir
14. Gangguan penurunan kesadaran

15. Resiko menciderai diri sendiri dan orang lain
16. Defisit perawatan diri
17. Kurangnya pengetahuan

14. Pohon masalah



Gambar 4.1 pohon masalah

4.2.2 Diagnosa keperawatan

Pada kedua paasien, didapatkan masalah keperawatan dengan Perilaku kekerasan

4.2.3 Analisa Data

TANGGAL	DATA		MASALAH		TT
	Pasien 1	Pasien 2	Pasien 1	Pasien 2	
24 mei 2016	<p>Ds : Klien mengatakan marah marah dan tidak bisa hidup seperti orang lain, klien juga selalu mengancam orang yang ada di sekelilingnya jika ada yang mengganggunya. Selain itu klien juga mengatakan memukul mukul ibunya jika pada saat itu ibunya ada di ruagan bersama klien.</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mata memerah - Klien berbicara keras - Klien tampak tegang - Klien tampek menggempalkan tangannya 	<p>Ds : Klien mengatakan, marah marah dan ngomel ngomel sendiri di ruangan. Klien sselalu mondar mandir dan tidak ingin di tinggal keluar oleh orang tuanya.</p> <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien memukul perawat jika mendekatinya - Klien tampak ngomel ngomel - Kebutuhan ADL klien di bantu oleh keluarga dan petugas - Mata menatap tajam - Klien tidak mampu untuk memulai pembicaraan 	Perilaku kekerasan	Perilaku kekerasan	

4.2.4 Intervensi keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Perencanaan			
	Tujuan	Kriteria hasil	Intervensi	Rasional
Gangguan Perilaku Kekerasan	<p>a. Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat</p> <p>b. Klien dapat mengidentifikasi penyebab marah</p> <p>c. Klien dapat mencegah perilaku kekerasan dengan secara fisik</p> <p>d. Klien dapat merencanakan kegiatan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki</p> <p>e. Klien dapat melakukan kegiatan sesuai dengan rencana yang dibuat.</p>	<p>Setelah dilaksanakan tindakan keperawatan selama 7x pertemuan, klien dapat duduk berdampingan dengan perawat, dapat mengungkapkan masalah yang dihadapi, menyebutkan cara mencegah masalah, merencanakan kegiatan yang masih dapat dilakukan selama di Rumah Sakit dan melakukan kegiatan sesuai jadwal yang dibuat.</p>	<p>Sp 1P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya 2. Mengidentifikasi penyebab marah 3. Diskusikan perasaan marah, tanda, gejala yang dirasakan 4. Diskusikan tentang perilaku kekerasan biasanya dilakukan pada saat marah 5. Diskusikan akibat perilaku kekerasan yang ia lakukan 6. Diskusikan cara mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik (nafas dalam) <p>Sp 2P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama (nafas dalam). 2. Membantu pasien dalam 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dengan membina hubungan saling percaya klien akan merasa aman dan kemudian dapat berinteraksi 2. Mengetahui penyebab marah 3. Dapat mengungkapkan perasaan marahnya 4. Mengetahui kebiasaan klien saat marah 5. Mengetahui pengetahuan klien tentang akibat tindakan yang dilakukan 6. Untuk mengetahui kemampuan klien mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama (nafas dalam). <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengetahui kemampuan klien dengan fisik pertama yang sudah di ajarkan sebelumnya 2. Untuk mengetahui

			<p>latihan mengendalikan perilaku kekerasan dengan fisik kedua (pukul kasur dan bantal).</p> <p>3. Menyusun jadwal kegiatan harian</p> <p>Sp 3P</p> <p>1. Membantu pasien mengendalikan perilaku kekerasan secara social atau verbal (evaluasi jadwal harian tentang dua cara fisik mengendalikan perilaku kekerasan)</p> <p>2. Latihan untuk mengungkapkan perasaan marah secara verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik, mengungkapkan perasaan dengan baik).</p> <p>3. Susun jadwal latihan mengungkapkan marah secara verbal.</p> <p>Sp 4P</p> <p>1. Evaluasi hasil latihan</p>	<p>kemampuan klien dengan cara fisik kedua (pukul kasur dan bantal)</p> <p>3. Melatih klien untuk menjadi mandiri</p> <p>1. Melatih kemampuan klien dengan fisik kedua yang sudah diajarkan sebelumnya.</p> <p>2. Untuk mengetahui cara mengungkapkan perasaan marahnya.</p> <p>3. Melatih klien untuk menjadi mandiri</p> <p>1. Melatih kemampuan klien</p>
--	--	--	---	--

			<p>mengendalikan perilaku kekerasan secara fisik, dan social atau verbal.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Bantu pasien latihan mengendalikan perilaku kekerasan secara spiritual dengan latihan beibadah dan berdo'a. 3. Buat jadwal untuk latihan beribadah da berdo'a. <p>Sp 5P</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu pasien latihan mengendalikan perilaku kekerasan denga obat (bantu pasien minum obat secara teratur dengan prinsip lima benar) disertai penjesan guna obat dan akibat berhenti obat. 2. Susun jadwal minum obat secara teratur <p>Sp 1K</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pendidikan kjesehatan kepada keluarga tentang cara merawat pasen perilaku kekerasan dirumah (diskusikan masalah yang hadapi keluarga dalam 	<p>mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik verbal</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Untuk mengetahui cara latihan beribadah dan berdoa 3. Melatih klien untuk menjadi mandiri <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar klien mampu membedakan obat serta penjelasannya 2. Melatih klien untuk menjadi mandiri <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar keluarga mampu merawat anggota keluarganya yang sakit gangguan perilaku
--	--	--	---	--

			<p>merawat pasien).</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Diskusikan bersama keluarga tentang penyebab, tanda dan gejala perilaku kekerasan. 3. Diskusikan bersama keluarga kondisi pasien yang perlu dan segera dilaporkan kepada perawat (seperti melempar atau memukul benda atau orang lain). <p>Sp 2K</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melatih keluarga melakukan cara cara mengendalikan kemarahan (evaluasi pengetahuan pasien tentang marah). 2. Anjurkan keluarga untuk memotivasi pasien melakukan tindakan yang telah di ajarkan oleh perawat. 3. Ajarka keluarga untuk memberi pujian kepada pasien jika pasien dapat meloakukan kegiatan tersebut dengan tepat. 4. Diskusikan bersama keluarga tindakan yang harus dilakukan jika pasien menunjukkan gejala gejala 	<p>kekerasan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Agar keluarga mengetahui penyebab dan tanda gejala perilaku kekerasan. 3. Agar keluarga cepat menghubungi atau melaporkan kepada perawat jika kondisi klien sedang membahayakan. <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengetahui pengetahuan keluarga cara mengendalikan marah klien. 2. Untuk membantu klien selalu melakukan tindakan yang sudah diajarkan perawat 3. untuk membuat klien merasa senang dengan pujian yang diberikan setelah klien melakukan tindakan yang sudah diajarkan dengantepa 4. untuk mengetahui
--	--	--	---	---

			perilaku kekerasan.	cara mengendalikan dan mengetahui keadaan klien sebelum klien melakukan tindakan perilaku kekerasan.
--	--	--	---------------------	--

4.2.5 Implementasi

Pada tahap ini perawat menerapkan pengetahuan dan ketrampilan berdasarkan ilmu keperawatan dan ilmu lain yang ada kaitannya integrasi (keliat, 2010). Berdasarkan perencanaan diatas maka pelaksanaan keperawatan pada diagnosa perilaku kekerasan dilaksanakan antara tanggal 24 Mei 2016 – 30 Mei 2016 dan evaluasi.

1. Pasien pertama dengan Ny.E

SP 1 pasien tanggal 24 Mei 2016 jam 09.00 WIB

a. Fase Orientasi

Selamat pagi mbak? Perkenalkan nama saya Dwi Umroatus Solichah biasanya di panggil atus, saya dari mahasiswa dari Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya perawat yang akan merawat anda. Nama mbak siapa, suka dipanggil apa? Asalnya dari mana? (sambil mengulurkan tangan). “ bagaimana perasaan mbak hari ini? Apa ada keluhan saat ini?”, “ baiklah bagaimana kalau kita bercakap cakap sebentar tentang alasan mbak masuk sini? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak? Bagaimana kalau 15 menit?”

b. Fase kerja

“mbak tinggal dimana? Apa mbak sudah menikah, sekarang tinggal dengan siapa? Mbak pasti kangen ya sama keluarganya ?”

“ mbak sekarang umurnya berapa?pendidikan terakhir mbak apa? Mbak kenapa bisa sampai sini? Apa yang menyebabkan mbak marah?, apakah mbak sebelumnya pernah marah terus,

penyebabnya apa? Apa sama seperti yang sekarang? Oh ya, apa ada penyebab lain yang membuat mbak marah?”

“ apa mbak merakan kesal, lalu dada mbak berdebar debar, mata melotot, dan tangan mengepal?” setelah itu apa yang mbak lakukan? “oh ya, jadi mbak marah marah itu mengancam orang orang disekeliling mbak, mukul mukul keluarga mbak, apakah dengan cara it stres mbak hilang?”. “ maukah mbak belajar dengan saya cara mengungkapkan kemarahan dengan baik tanpa menimbulkan kerugian?

“ ada beberapa cara untuk mengontrol kemarahan mbak, salah satunya dengan ‘cara fisik, jadi dengan cara ini mbak dapat menyalurkan marahnya”.

“ Bagaimana kalau kita belajar dengan cara pertama dulu?”. “Begini mbak, kalau tanda tanda marah tadi sudah mbak rasakan, maka mbak cepat berdiri, lalu tarik nafas dalam dalam, tahan sebentar, lalu keluarkan perlahan lahan melalui mulut. Ayo coba lagi mbak, tarik dari hidung, bagus, tahan, lalu keluarkan melalui mulut pelan pelan. Nah, lakukan sebanyak 5 kali mbak, bagus sekali, mbak sudah bisa melakukannya, bagaimana perasaannya mbak?”.

“sebaiknya latihan ini mbak lakukan secara rutin, sehingga bila sewaktu waktu rasa marah itu muncul, mbak sudah terbiasa melakukannya”.

c. Fase terminasi

“Bagaimana perasaan mbak setelah berbincang bincang sama saya tadi?”

“iya, jadi ada 2 penyebab mbak marah, coba sebutkan, lalu apa yang bapak lakukan, lalu akibatnya apa mbak?”

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat lagi penyebab marah mbak yang lalu,apa yang mbak lakukan kalau marah. Jangan lupa latihan nafas dalamnya ya mbak, sekarang kita buat jadwal latihannya ya mbak, berapa kali bapak mau latihan nafas dalam?”.

“baiklah, bagaimana kalau besok besok pagi saya datang dan kita latihan cara lain untuk mengontrol dan mencegah marah, tempatnya disini saja ya mbak, selamat pagi”.

SP1 Pasien tanggal 25 Mei 2016 jam 09.00 WIB

a. Fase orientasi

Selamat pagi mbak, masih ingat dengan saya? bener mbak, saya suster atus. Bagaimana kalau kita bercakap cakap lagi sebentar? Bagaimana kalau kita bercakap cakupnya di ruang tamu? Sesuai seperti yang kearin, bagaimana kalau 15 menit?. Bagaimana perasaan mbak hari ini?”

b. Fase kerja

“Hari ini kita belajar cara yang pertama ya mbak, yaitu dengan cara nafas dalam jika tanda tanda kemarahan mbak saat itu muncul, cepat berdiri, lalu tarik nafas dalam dalam, tahan sebentar, lalu keluarkan perlahan lahan melalui mulut. Ayo coba mbak, tarik dari

hidung, bagus, tahan, lalu keluarkan melalui mulut pelan pelan”.
 Bagus, mbak, dicoba lagi ya mbak, mbak sudah bisa mengontrol
 marah mbak dengan cara yang pertama.

c. Fase terminasi

“bagaimana perasaan mbak setelah berbincang bincang bincang
 sama saya tadi?”

“iya, jadi ada 2 penyebab mbak marah, coba sebutkan, lalu apa
 yang mbak lakukan, lalu akibatnya apa mbak?”

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat lagi penyebab marah mbak
 yang lalu,apa yang mbak lakukan kalau marah. Jangan lupa latihan
 nafas dalamnya ya mbak, sekarang kita buat jadwal latihannya ya
 mbak, berapa kali bapak mau latihan nafas dalam?”.

“baiklah, bagaimana kalau besok besok pagi saya datang dan kita
 latihan cara lain untuk mengontrol dan mencegah marah,
 tempatnya disini saja ya mbak, selamat pagi”.

SP2 Pasien tanggal 26 Mei 2016 Jam 10.00 WIB

a. Fase orientasi

“Selamat pagi mbak, bagaimana keadaan mbak pagi hari ini?
 Apakah ada keluhan mbak? Apakah hal yang menyebabkan bapak
 marah?”.

“ sesuai janji kita yang kemarin, hari ini kita belajar untuk cara
 yag kedua, apakah mbak sudah siap untuk belajar hari ini? “
 sebelum kita belajar cara yang kedua, saya mau mengulang cara
 yang pertama agar mbak hafal dan mengingat cara yang

pertama?”. “bagus mbak sekarang sudah mengingat cara yang pertama saya ajarkan kemarin, sekarang kita lanjut cara yang kedua”. Sebelum kita belajar cara yang kedua, bagaimana kalau kita belajarnya di ruang tamu, mungkin sekitar 15 menit buat kita belajar, bagaimana, mbak setuju?”.

b. Fase kerja

“ Kalau ada yang menyebabkan mbak marah dan muncul perasaan kesal, berdebar debar, selain latihan nafas dalam, ada cara yang kedua adalah dengan memukul mukul kasur dan bantal. Sekarang maa kamar mbak? Jadi nanti kalau mbak ingin marah langsung ke kamar dan lampiaskan kemarahan mbak itu dengan memukul kasur dan bantal ya, bagus sekali mbak melakukannya”. Sekarang coba mbak sendiri yang mempraktikan, nah bagus mbak, di ulang ulang ya mbak biar hafal. “ cara ini dapat dilakukan secara rutin jika ada perasaan marah kemudian jangan lupa merapika tempat tidurnya mbak”.

c. Fase terminasi

“ sekarang bagaimana perasaan mbak setelah latihan cara menyalurkan marah tadi? Ada berapa cara yang sudah kita belajari dan latih, coba mbak sebutkanlagi? Bagus !”

“ mari kita masukan jadwal kegiatan sehari hari mbak, untuk pukul kasur dan bantal maunya jam berapa? Bagaimana kalau setiap bangun tidur? Baik, jadi jam 05.00 pagi dan jam 15.00 sore, lalu

kalau ada tanda tanda mbak untuk marah bisa gunakan dua cara tadi ya mbak”.

“ besok pagi kita ketemu lagi ya mbak kita belajar cara mengontrol marah dengan belajar bicara yang baik, mbak mau jam berapa? Baik, besok jam 10.00 pagi bagaimana mbak? Baiklah sampai jumpa besok ya mbak, istirahat yang cukup, selamat pagi”.

SP3 Pasien tanggal 27 Mei 2016 Jam 09.00 WIB

a. Fase orientasi

“ Selamat pagi mbak, bagaimana perasaannya sekarang? Sesuai janji kita kemarin sekarang kita bisa ketemu lagi”. “bagaimana mbak sudah dilakukan latihan tarik nafas dalam dan pukul pukul kasur atau bantal? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Coba saya lihat jadwal kegiatannya hariannya”.

“bagus nah kalau tarik nafas dalamnya dilakukan sendiri, tulis m, itu artinya mandiri, kalau di ingatkan suster baru dilakukan tulis b, artinya dibantu, nah kalau tidak dilakukan di tulis t, artinya belum dilakukan”.

“bagaimana kalau sekarang kita latihan cara bicara untuk mencegah mareah?” dimana enakya kita berbincang bincang? Bagaimana kalau 15 menit? Setuju kan mbak?, baiklah “.

b. Fase kerja

“ Sekarang kita belajar latihan cara bicara yang baik untuk mencegah marah kalau marah sudah disalurkan melalui nafas dalam atau pukul pukul kasur atau bantal, kalau sudah lega, maka kita

perlu bicara dengan orang yang membuat kita marah, ada tiga cara ya mbak :

1. Minta dengan baik tanpa marah dengan nada suara yang rendah, serta tidak menggunakan kata kata kasar.
2. Menolak dengan baik, jika ada yang menyuruh dan mbak tidak ingin melakukannya, katakan “ maaf saya tidak bisa melakukannya, karena sedang ada kerjaan”. Coba mbak praktekan, bagus mbak.
3. Mengungkapkan perasaan kesal jika ada perlakuan orang lain yang membuat kesal , mbak dapat mengatakan “ saya jadi inginmarah karena perkataanmu itu“. Coba mbak praktekan, bagus mbak!.

c. Fase terminasi

“ Bagaimana perasaan mbak setelah kita berbincang bincang tentang mengontrol marah dengan bicara yang baik?”.

“ Sekarang mbak coba sebutkan lagi cara berbicara yang baik yang telah kita pelajari tadi”.

“Bagus sekali, sekarangmari kita masukkan dalam jadwal berapa kali sehari mbak mau latihan bicara yang baik? Bisa kita buat jadwalnya?”

Coba masukkan dalam jadwal latihan sehari hari, misalnya minta minum obat, uang dan lain lain. Bagus nanti dicoba ya mbak?”.

“ besok pagi kita ketemu lagi ya mbak kita belajar mengatasi rasa marah mbak yaitu dengan cara ibadah mbak, setuju kan mbak.

mbak mau jam berapa? Baik, besok jam 10.00 pagi bagaimana mbak? Baiklah sampai jumpa besok ya mbak, selamat pagi”.

SP3 Pasien tanggal 28 Mei 2016 Jam 10.00 WIB

a. Fase orientasi

“ Selamat pagi mbak, bagaimana perasaannya pagi hari ini? Sesuai janji kita kemarin sekarang kita bisa ketemu lagi”.

“Bagaimana kalau sekarang kita latihan lagi cara bicara untuk mencegah marah?” dimana enakya kita berbincang bincang? Bagaimana kalau 15 menit? Setuju kan mbak?, baiklah “.

b. Fase kerja

“ Sekarang kita belajar latihan cara bicara yang baik untuk mencegah marah kalau marah sudah disalurkan melalui nafas dalam atau pukul pukul kasur atau bantal, kalau sudah lega, maka kita perlu bicara dengan orang yang membuat kita marah, ada tiga cara ya mbak :

1. Minta dengan baik tanpa marah dengan nada suara yang rendah, serta tidak menggunakan kata kata kasar.
2. Menolak dengan baik, jika ada yang menyuruh dan mbak tidak ingin melakukannya, katakan “ maaf saya tidak bisa melakukannya, karena sedang ada kerjaan”. Coba mbak praktekan, bagus mbak.
3. Mengungkapkan perasaan kesal jika ada perlakuan orang lain yang membuat kesal , mbak dapat mengatakan “ saya jadi

ingin marah karena perkataanmu itu“. Coba mbak praktekan, bagus mbak!.

c. Fase terminasi

“ Bagaimana perasaan mbak setelah kita berbincang bincang tentang mengontrol marah dengan bicara yang baik?”.

“ sekarang mbak coba sebutkan lagi cara berbicara yang baik yang telah kita pelajari tadi”.

“bagus sekali, sekarang mari kita masukkan dalam jadwal berapa kali sehari mbak mau latihan bicara yang baik? Bisa kita buat jadwalnya?”

Coba masukkan dalam jadwal latihan sehari hari?”.

“ besok pagi kita ketemu lagi ya mbak kita belajar mengatasi rasa marah mbak yaitu dengan cara ibadah mbak, setuju kan mbak. mbak mau jam berapa? Baik, besok jam 09.00 pagi bagaimana mbak? Baiklah sampai jumpa besok ya mbak, selamat pagi”.

SP4 Pasien tanggal 29 Mei 2016 Jam 09.00 WIB

a. Fase orientasi

“ Selamat pagi mbak, sesuai dengan janji saya kemarin, hari ini kita ketemu lagi mbak, baik sekarang mana yang mau dicoba?”

“bagaimana mbak, latihan mana yang sudah dilakukan? Apa yang dirasakan mbak setelah latihan secara teratur? Bagaimana kalau kita sekarang latihan cara lain untuk mencegah rasa marah yaitu dengan ibadah”. “ dimana enak nya kita berbincang bincang? Bagaimana kalau 15 menit? Setuju kan mbak?, baiklah “.

b. Fase kerja

“sekarang coba mbak ceritakan kegiatan ibadah yang biasanya mbak lakukan, bagus, sekarang mana yang mau dicoba”.

“ nah kalau mbak sedang marah, coba mbak langsung duduk dan tarik nafas dalam dalam, jika tidak reda juga marahnya, rebahkan badan agar rileks jika tidak rileks juga, mbak silahkan ambil air wudhu lalu sholat”.

“ mbak bisa melakukan secara teratur untuk meredakan kemarahan”. “coba mbak sebutkan sholat 5 waktu, bagus mbak!. Mbak mau coba yang mana? Coba tunjukkan caranya bagaimana”.

c. Fase terminasi

“bagaimana sekarang perasaan mbak setelah kita berbincang bincang tentang cara yang ketiga?”

“ jadi suah berapa cara mengontrol marah yang sudah kita pelajari? Bagus!.

“mari kita masukan kegiatan ibadah pada jadwal kegiatan mbak mau berapa kali mbak sholat.coba sekarang mbak sebutkan lagi cara beribadah yang dapat bapak lakukan bila bapak merasa marah”.

“ besok kita ketemu lagi ya mbak, nanti kita bicarakan cara keempat mengontrol rasa marah yaitu dengan patuh minum obat, mau jam berapambak? Seperti sekarang saja bagaimana? Jam 09.00 WIB ya?”.

“ oh ya, nanti kita akan membicarakan cara penggunaan obat yang benar untuk mengontrol rasa marah bapak, setuju kan mbak?”.

SP5 Pasien tanggal 30 Mei 2016 Jam 09.00 WIB

a. Fase orientasi

“selamat pagi mbak, sesuai dengan janji saya kemarin, hari ini kita ketemu lagi mbak, bagaimana mbak, latihan mana yang sudah dilakukan? Apa yang dirasakan mbak setelah latihan secara teratur?” sekarang coba kita cek kegiatannya”.

“bagaimana kalau sekarang kita bicara dan latihan cara minum obat yang benar untuk mengontrol rasa marah”. “ dimana enakya kita berbincang bincang? Bagaimana kalau 15 menit? Setuju kan mbak?, baiklah “.

b. Fase kerja

“ mbak sudah dapat obat dari dokter, berapa macam obat yang mbak minum, warnanya apa saja? Bagus! Jam berapa mbak minum obatnya? Bagus!”.

“obatnya ada tiga macam ya mbak, yang warna orange namanya clorpromazine, ini gunanya agar mbak rileks, mbak minum kalau malam saja, yang warna putih ini namanya trihexilpenydyl ini juga agar mbak jadi rileks, di minum kalau malam saja, dan yang warna merah jambu ini namanya haloperidol, ini untuk pikiran teratur dan rasa marah berkurang, ini diminum 2 kali sehari, pagi jam 07.00 pagi dan jam 19.00 malam”.

“bila nanti mbak setelah minum obat matanya berasa berkunang kunang mbak sebaiknya segera istirahat dan jangan beraktivitas dulu”.

“ mbak kalau sudah dirumah, sebelum minum obatnya mbak lihat dulu label di kotak obat, apakah nama mbak tertulis disitu, berapa dosisnya yang harus diminum, jam berapa saja harus diminum”.

“jangan pernah berhenti minum obat ya mbak sebelum konsultasi dengan dokter, karena nanti bisa terjadi kekambuhan”.

“ sekarang kita masukkan waktu minum obatnya kedalam jadwal ya mbak”.

c. Fase terminasi

“Bagaimana perasaan mbak setelah kita berbincang bincang tentang cara minum obat yang benar? Sekarang coba mbak sebutkan lagi jenis obat yang mbak minum dan bagaimana cara minum obat yang benar?”

“ nah sekarang sudah berapa cara mengontrol perasaan marah yang sudah kita pelajari? Sekarang kita tambahkan ke dalam jadwal kegiatannya dengan minum obat jangan lupa laksanakan semua dengan teratur ya mbak”.

“ Baik besok kita ketemu kembali untuk melihat sejauhmana mbak melaksanakan kegiatan dan sejauhmana dapat mencegah rasa marah. Terima kasih ya mbak sampai jumpa lagi, selamat pagi mbak”.

2. Pasien kedua

SP 1 pasien tanggal 24 Mei 2016 jam 10.00 WIB

a. Fase Orientasi

Selamat pagi mbak? Perkenalkan nama saya Dwi Umroatus Solichah biasanya di panggil atus, saya dari mahasiswa dari Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya perawat yang akan merawat anda. Nama mbak siapa, suka dipanggil apa? Asalnya dari mana? (sambil mengulurkan tangan). “ bagaimana perasaan mbak hari ini? Apa ada keluhan saat ini?”, “ baiklah bagaimana kalau kita bercakap cakup sebentar tentang alasan mbak masuk sini? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak? Bagaimana kalau 15 menit?”

b. Fase kerja

“mbak tinggal dimana? Apa mbak sudah menikah, sekarang tinggal dengan siapa? Mbak pasti kangen ya sama keluarganya ?”

“ mbak sekarang umurnya berapa?pendidikan terakhir mbak apa? Mbak kenapa bisa sampai sini? Apa yang menyebabkan mbak marah?, apakah mbak sebelumnya pernah marah terus, penyebabnya apa? Apa sama seperti yang sekarang? Oh ya, apa ada penyebab lain yang membuat mbak marah?”

“ apa mbak merakan kesal, lalu dada mbak berdebar debar, mata melotot, dan tangan menggempal?” setelah itu apa yang mbak lakukan? “oh ya, jadi mbak marah marah itu memukul mukul ibunya, mengeluarkan baju baju di almari, marah marah sama

orang orang mbak, apakah dengan cara itu stres mbak hilang?”. “maukah mbak belajar dengan saya cara mengungkapkan kemarahan dengan baik tanpa menimbulkan kerugian?”

“ada beberapa cara untuk mengontrol kemarahan mbak, salah satunya dengan ‘cara fisik, jadi dengan cara ini bapak dapat menyalurkan marahnya”.

“bagaimana kalau kita belajar dengan cara pertama dulu?”.

“Begini mbak, kalau tanda tanda marah tadi sudah mbak rasakan, maka mbak cepat berdiri, lalu tarik nafas dalam dalam, tahan sebentar, lalu keluarkan perlahan lahan melalui mulut. Ayo coba lagi mbak, tarik dari hidung, bagus, tahan, lalu keluarkan melalui mulut pelan pelan. Nah, lakukan sebanyak 5 kali mbak, bagus sekali, mbak sudah bisa melakukannya, bagaimana perasaannya mbak?”.

“sebaiknya latihan ini mbak lakukan secara rutin, sehingga bila sewaktu waktu rasa marah itu muncul, mbak sudah terbiasa melakukannya”.

c. Fase terminasi

“bagaimana perasaan mbak setelah berbincang bincang sama saya tadi?”

“iya, jadi ada 2 penyebab mbak marah, coba sebutkan, lalu apa yang bapak lakukan, lalu akibatnya apa mbak?”

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat lagi penyebab marah mbak yang lalu,apa yang mbak lakukan kalau marah. Jangan lupa latihan

nafas dalamnya ya mbak, sekarang kita buat jadwal latihannya ya mbak, berapa kali bapak mau latihan nafas dalam?”.

“baiklah, bagaimana kalau besok besok pagi saya datang dan kita latihan cara lain untuk mengontrol dan mencegah marah, tempatnya disini saja ya mbak, selamat pagi”.

SP1 Pasien tanggal 25 Mei 2016 jam 10.00 WIB

a. Fase orientasi

Selamat pagi mbak, masih ingat dengan saya? saya suster atus. Bagaimana kalau kita bercakap cakap lagi sebentar? Bagaimana kalau kita bercakap cakupnya di ruang tamu? Sesuai seperti yang kemarin, bagaimana kalau 15 menit?. Bagaimana perasaan mbak hari ini?”

b. Fase kerja

“Hari ini kita belajar cara yang pertama ya mbak, yaitu dengan cara nafas dalam jika tanda tanda kemarahan mbak saat itu muncul, cepat berdiri, lalu tarik nafas dalam dalam, tahan sebentar, lalu keluarkan perlahan lahan melalui mulut. Ayo coba mbak, tarik dari hidung, bagus, tahan, lalu keluarkan melalui mulut pelan pelan”. Bagus, mbak, dicoba lagi ya mbak, mbak sudah bisa mengontrol marah mbak dengan cara yang pertama.

c. Fase terminasi

“bagaimana perasaan mbak setelah berbincang bincang bincang sama saya tadi?”

“iya, jadi ada 2 penyebab mbak marah, coba sebutkan, lalu apa yang bapak lakukan, lalu akibatnya apa mbak?”

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat lagi penyebab marah mbak yang lalu, apa yang mbak lakukan kalau marah. Jangan lupa latihan nafas dalamnya ya mbak, sekarang kita buat jadwal latihannya ya mbak, berapa kali bapak mau latihan nafas dalam?”.

“baiklah, bagaimana kalau besok besok pagi saya datang dan kita latihan cara lain untuk mengontrol dan mencegah marah, tempatnya disini saja ya mbak, selamat pagi”.

SP1 Pasien tanggal 26 Mei 2016 jam 11.00 WIB

a. Fase orientasi

“selamat pagi mbak, bagaimana keadaan mbak pagi hari ini? Apakah ada keluhan mbak? Bagaimana kalau kita bercakap cakapnya di ruang tamu? Sesuai seperti yang kemarin, bagaimana kalau 15 menit?.

b. Fase kerja

“Hari ini kita belajar cara yang pertama ya mbak, yaitu dengan cara nafas dalam jika tanda tanda kemarahan mbak saat itu muncul, cepat berdiri, lalu tarik nafas dalam dalam, tahan sebentar, lalu keluarkan perlahan lahan melalui mulut. Ayo coba mbak, tarik dari hidung, bagus, tahan, lalu keluarkan melalui mulut pelan pelan”.
Bagus, mbak, dicoba lagi ya mbak, mbak sudah bisa mengontrol marah mbak dengan cara yang pertama.

c. Fase terminasi

“bagaimana perasaan mbak setelah berbincang bincang bincang sama saya tadi?”

“iya, jadi ada 2 penyebab mbak marah, coba sebutkan, lalu apa yang bapak lakukan, lalu akibatnya apa mbak?”

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat lagi penyebab marah mbak yang lalu,apa yang mbak lakukan kalau marah. Jangan lupa latihan nafas dalamnya ya mbak”.

“baiklah, bagaimana kalau besok besok pagi saya datang dan kita latihan cara lain untuk mengontrol dan mencegah marah, tempatnya disini saja ya mbak, selamat pagi”.

SP2 Pasien tanggal 27 Mei 2016 Jam 10.00 WIB**a. Fase orientasi**

“selamat pagi mbak, bagaimana keadaan mbak pagi hari ini? Apakah ada keluhan mbak?”

“ sesuai janji kita yang kemarin, hari ini kita belajar untuk cara yang kedua, apakah mbak sudah siap untuk belajar hari ini? “ sebelum kita belajar cara yang kedua, saya mau mengulang cara yang pertama agar mbak hafal dan mengingat cara yang pertama?”.

“bagus mbak sekarang sudah mengingat cara yang pertama saya ajarkan kemarin, sekarang kita lanjut cara yang kedua”. Sebelum kita belajar cara yang kedua, bagaimana kalau kita belajarnya di

ruang tamu, mungkin sekitar 15 menit buat kita belajar, bagaimana, mbak setuju?”.

b. Fase kerja

“ kalau ada yang menyebabkan mbak marah dan muncul perasaan kesal, berdebar debar, selain latihan nafas dalam, ada cara yang kedua adalah dengan memukul mukul kasur dan bantal. Sekarang mana kamar mbak? Jadi nanti kalau mbak ingin marah langsung ke kamar dan lampiaskan kemarahan mbak itu dengan memukul kasur dan bantal ya, bagus sekali mbak melakukannya”. Sekarang coba mbak sendiri yang mempraktikan, nah bagus mbak, di ulang ulang ya mbak biar hafal. “ cara ini dapat dilakukan secara rutin jika ada perasaan marah kemudian jangan lupa merapika tempat tidurnya mbak”.

c. Fase terminasi

“ sekarang bagaimana perasaan mbak setelah latihan cara menyalurkan marah tadi? Ada berapa cara yang sudah kita belajari dan latih, coba mbak sebutkanlagi? Bagus !”

“ mari kita masukan jadwal kegiatan sehari hari mbak, untuk pukul kasur dan bantal maunya jam berapa? Bagaimana kalau setiap bangun tidur? Baik, jadi jam 05.00 pagi dan jam 15.00 sore, lalu kalau ada tanda tanda mbak untuk marah bisa gunakan dua cara tadi ya mbak”.

“ besok pagi kita ketemu lagi ya mbak kita belajar cara mengontrol marah dengan belajar bicara yang baik, mbak mau jam berapa?

Baik, besok jam 11.00 pagi bagaimana mbak? Baiklah sampai jumpa besok ya mbak, istirahat yang cukup, selamat pagi”.

SP3 Pasien tanggal 28 Mei 2016 jam 11.00 WIB

a. Fase orientasi

“ selamat pagi mbak, bagaimana perasaannya pagi hari ini? Sesuai janji kita kemarin sekarang kita bisa ketemu lagi”.

“bagaimana kalau sekarang kita latihan cara bicara untuk mencegah marah?” dimana enakya kita berbincang bincang? Bagaimana kalau 15 menit? Setuju kan mbak?, baiklah “.

d. Fase kerja

“ sekarang kita belajar latihan cara bicara yang baik untuk mencegah marah kalau marah sudah disalurkan melalui nafas dalam atau pukul pukul kasur atau bantal, kalau sudah lega, maka kita perlu bicara dengan orang yang membuat kita marah, ada tiga cara ya mbak :

1. Minta dengan baik tanpa marah dengan nada suara yang rendah, serta tidak menggunakan kata kata kasar.
2. Menolak dengan baik, jika ada yang menyuruh dan mbak tidak ingin melakukannya, katakan “ maaf saya tidak bisa melakukannya, karena sedang ada kerjaan”. Coba mbak praktekan, bagus mbak.
3. Mengungkapkan perasaan kesal jika ada perlakuan orang lain yang membuat kesal , mbak dapat mengatakan “ saya

jadi ingin marah karena perkataanmu itu“. Coba mbak praktekkan, bagus mbak!.

4. Fase terminasi

“ bagaimana perasaan mbak setelah kita berbincang bincang tentang mengontrol marah dengan bicara yang baik?”.

“ sekarang mbak coba sebutkan lagi cara berbicara yang baik yang telah kita pelajari tadi”.

“bagus sekali, sekarang mari kita masukkan dalam jadwal berapa kali sehari mbak mau latihan bicara yang baik? Bisa kita buat jadwalnya?”

Coba masukkan dalam jadwal latihan sehari hari, misalnya minta minum obat, uang dan lain lain. Bagus nanti dicoba ya mbak?”.

“ besok pagi kita ketemu lagi ya mbak kita belajar mengatasi rasa marah mbak yaitu dengan cara ibadah mbak, setuju kan mbak. mbak mau jam berapa? Baik, besok jam 10.00 pagi bagaimana mbak? Baiklah sampai jumpa besok ya mbak, selamat pagi”.

SP3 Pasien Tanggal 29 Mei 2016 Jam 10.00 WIB

a. Fase orientasi

“ selamat pagi mbak, bagaimana perasaannya pagi hari ini? sekarang kita bisa ketemu lagi”.

“bagaimana kalau sekarang kita latihan lagi cara bicara untuk mencegah marah?” bagaimana kalau kita berbincang bincangnya di ruang tamu saja? Bagaimana kalau 15 menit? Setuju kan mbak?, baiklah “.

b. Fase kerja

“ sekarang kita belajar latihan cara bicara yang baik untuk mencegah marah kalau marah sudah disalurkan melalui nafas dalam atau pukul pukul kasur atau bantal, kalau sudah lega, maka kita perlu bicara dengan orang yang membuat kita marah, ada tiga cara ya mbak :

1. Minta dengan baik tanpa marah dengan nada suara yang rendah, serta tidak menggunakan kata kata kasar.
2. Menolak dengan baik, jika ada yang menyuruh dan mbak tidak ingin melakukannya, katakan “ maaf saya tidak bisa melakukannya, karena sedang ada kerjaan”. Coba mbak praktekan, bagus mbak.
3. Mengungkapkan perasaan kesal jika ada perlakuan orang lain yang membuat kesal , mbak dapat mengatakan “ saya jadi inginmarah karena perkataanmu itu“. Coba mbak praktekan, bagus mbak!.

c. Fase terminasi

“ bagaimana perasaan mbak setelah kita berbincang bincang tentang mengontrol marah dengan bicara yang baik?”.

“ sekarang mbak coba sebutkan lagi cara berbicara yang baik yang telah kita pelajari tadi”.

“ besok pagi kita ketemu lagi ya mbak kita belajar mengatasi rasa marah mbak yaitu dengan cara ibadah mbak, setuju kan mbak.

mbak mau jam berapa? Baik, besok jam 10.00 pagi bagaimana mbak? Baiklah sampai jumpa besok ya mbak, selamat pagi”.

SP4 Pasien tanggal 30 Mei 2016 Jam 09.00 WIB

a. Fase orientasi

“selamat pagi mbak, sesuai dengan janji saya kemarin, hari ini kita ketemu lagi mbak, baik sekarang mana yang mau dicoba?”

“bagaimana mbak, latihan mana yang sudah dilakukan? Apa yang dirasakan mbak setelah latihan secara teratur? Bagaimana kalau kita sekarang latihan cara lain untuk mencegah rasa marah yaitu dengan ibadah”. “dimana enakya kita berbincang bincang? Bagaimana kalau 15 menit? Setuju kan mbak?, baiklah “.

b. Fase kerja

“sekarang coba mbak ceritakan kegiatan ibadah yang biasanya mbak lakukan, bagus, sekarang mana yang mau dicoba”.

“nah kalau mbak sedang marah, coba mbak langsung duduk dan tarik nafas dalam dalam, jika tidak reda juga marahnya, rebahkan badan agar rileks jika tidak rileks juga, mbak silahkan ambil air wudhu lalu sholat”.

“mbak bisa melakukan secara teratur untuk meredakan kemarahan”. “coba mbak sebutkan sholat 5 waktu, bagus mbak!. Mbak mau coba yang mana? Coba tunjukkan caranya bagaimana”.

c. Fase terminasi

“bagaimana sekarang perasaan mbak setelah kita berbincang bincang tentang cara yang ketiga?”

“ jadi suah berapa cara mengontrol marah yang sudah kita pelajari?

Bagus!.

“mari kita masukan kegiatan ibadah pada jadwal kegiatan mbak mau berapa kali mbak sholat.coba sekarang mbak sebutkan lagi cara beribadah yang dapat bapak lakukan bila bapak merasa marah”.

“ besok kita ketemu lagi ya mbak, nanti kita bicarakan cara keempat mengontrol rasa marah yaitu dengan patuh minum obat, mau jam berapambak? Seperti sekarang saja bagaimana? Jam 09.00 WIB ya?”.

“ oh ya, nanti kita akan membicarakan cara penggunaan obat yang benar untuk mengontrol rasa marah bapak, setuju kan mbak?”.

4.2.6 Evaluasi

Evaluasi pada klien pertama (Ny.E)

Evaluasi pada Ny.E tanggal 24 Mei 2016

S : klien mengatakan dirinya marah marah dan dan tidak bisa hidup seperti orang lain, klien juga selalu mengancam orang yang ada di sekelilingnya jika ada yang mengganggunya.

O : klien berbicara tentang perilakunya, pembicaraan dengan nada keras, klien tampak tegang dan mata memerah, dan tangan klien tampak menggempal.

A : SP1P belum teratasi

P : SP1P dilanjutkan

Evaluasi pada Ny.E tanggal 25 Mei 2016

S : klien mengatakan mendengar hal hal yang menyuruhnya untuk marah dan memukul mukul ibunya, klien juga mengatakan jika klien bekerja, ia takut dikhawatirkan kambuh penyakitnya.dan klien mampu latihan cara fisik yang pertama (nafas dalam)

O :klien tampak bersedih saat bercerita, mata tampak berkaca kaca, klien tampak pembicaraannya pelan, klien kooperatif, klien dapat mengorientasikan realita kehidupannya, klien dapat mengungkapkan perasaannya.

A : SP1P teratasi

P : Dilanjutkan SP2P

Evaluasi pada Ny.E tanggal 26 Mei 2016

S : klien mengatakan sudah mampu melakukan latihan pukul pukul kasur dan bantal

O : klien tampak melakukan latihan fisik yang kedua (pukul pukul kasur dan bantal), klien dapat mengulang latihan fisik yang pertama, klien juga dapat menyusul jadwal harian.

A : SP2P Teratasi

P : dilanjutkan SP3P

Evaluasi pada Ny.E tanggal 27 Mei 2016

S : klien mengatakan malas dan tidak ingin belajar.

O : Klien tidak dapat mengikuti latihan mengungkapkan perasaan marah secara verbal, klien tidak mau memasukan latihan

mengungkapkan perasaan marah secara verbal dalam jadwal harian, klien tampak ingin marah, kontak mata(+)

A : SP3P belum teratasi

P : SP3P dilanjutkan.

Evaluasi pada Ny.E tanggal 28 Mei 2016

S : Klien mengatakan sudah belajar 2 latihan yang sudah diajarkan oleh peneliti pada pagi hari tadi.

O :Klien tampak tenang, klien mengikuti latihan fisik yang kedua dengan cara mengungkapkan perasaan deng cara verbal, klien dapat memasukan latihan mengungkapkan secara verbal dengan baik ke dalam buku jadwal harian, kontak mata (+), klien kooperatif.

A : SP3P teratasi

P : Dilanjutkan SP4P

Evaluasi pada Ny.E tanggal 29 Mei 2016

S : klien mengatakan sudah bisa berbicara dengan baik saat marah itu muncul.

O : Klien tampak tenang, tampak memegang tangan peneliti, klien tampak mengikuti latihan fisik dengan cara spiritual dengan berdoa maupun sholat, klien tampak senang saat diajarkan latihan fisik, klien mampu memasukan latihan berdoa dan sholat kedalam buku catatan harian.

A : SP4P teratasi

P : dilanjutkan SP5P

Evaluasi pada Ny.E tanggal 30 Mei 2016

S : klien mengatakan pada pukul 04.00 pagi melakukan sholat dan berdoa semoga cepat pulang dan sembuh.klien juga sudah minum obat.

O : klien tampak tenang, klien tampak tersenyum, klien kooperatif, klien mendengarkan penjelasan perawat, klien mampu melaksanakan perintah perawat, klien dapat minum obat dengan sesuai jadwal, klien belum dapat membedakan obat yang diminum dan klien tidak tau guna obat yang diminum

A : SP5P belum teratasi

P : SP5P dilanjutkan

Evaluasi pada klien kedua Ny.L

Evaluasi pada Ny.L tanggal 24 Mei 2016

S : Klien mengatakan memukul mukul ibunya dan ngomel ngomel di ruangan.

O : Kklien tampak memukul mukul ibunya, klien tampak menatap tajam, klien tidak kooperatif, klien tidak maumenceritakan penyebab marahnya.

A : SP1P belum teratasi

P : dilanjutkan SP1P

Evaluasi pada Ny.L tanggal 25 Mei 2016

S : klien mengatakan takut saat ditanya oleh perawat

O : kontak mata (-), klien tidak kooperatif, klien menghindar dari perawat, klien memukul mukul perawat jika mendekatinya.

A : SP1P belum teratasi

P : dilanjutkan SP1P

Evaluasi pada Ny.L tanggal 26 Mei 2016

S : klien mengatakan hal hal yang sudah menyuruhnya untuk marah, klien juga mengatakan mampu melakukan latihan yang sudah diajarkan (nafas dalam)

O : klien tampak melakukan latihan nafas dalam saat klien ingin marah, klien tampak tenang, klien kooperatif, klien tampak tersenyum, ada kontak mata (+)

A : SP1P teratasi

P : dilanjutkan SP2P

Evaluasi pada Ny.L tanggal 27 Mei 2016

S : klien mengatakan sudah bisa melakukan latihan fisik yang pertama dengan nafas dalam dan mampu melatih dengan cara pukul pukul kasur dan bantal

O : klien kooperatif, klien mengikuti apa yang diajarkan perawat, klien tampak tenang, klien tampak tersenyum, kontak mata (+).

A : SP2P dilanjutkan

P : dilanjutkan SP3P

Evaluasi pada Ny.L tanggal 28 Mei 2016

S : klien mengatakan belum menyelesaikan jadwal harian yang sudah dibuat dengan dua cara yang sudah dipelajari dan dilatih.

O : kontak mata (-), klien hanya diam saja, klien tampak malas dan menghindar, klien tidak mau mengungkapkan perasaan marahnya dengan baik.

A : SP3P belum teratasi

P : dilanjutkan SP3P

Evaluasi pada Ny.L tanggal 29 Mei 2016

S : klien mengatakan habis melakukan latihan nafas dalam dan memukul mukul kasur atau bantal.

O : klien tampak tenang, klien mengikuti apa yang diajarkan dengan mengungkapkan perasaan marahnya dengan baik, klien kooperatif.

A : SP3P teratasi

P : dilanjutkan SP4P

Evaluasi pada Ny.L tanggal 30 Mei 2016

S: klien mengatakan klien dapat mengungkapkan perasaan marahnya dengan baik, dan klien ingin belajar lagi.

O : klien tampak kooperatif, klien tampak tersenyum, klien tampak senang, klien tampak mengikuti yang diajarkan mengendalikan

marah dengan cara berdoa dan sholat, klien tampak meminta langsung sholat dan berdoa.

A : SP4P teratasi

P : dilanjutkan SP5P

4.3 Pembahasan

Pada pembahasan ini akan dibahas tentang Asuhan Keperawatan pada klien Ny.E dan Ny.L, akan dibahas pada kesenjangan antara teori dan hasil pengkajian serta opini peneliti dengan kasus gangguan perilaku kekerasan di ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

4.3.1 Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian pada tanggal 24 Mei 2016 didapatkan data subjektif dan objektif dengan diagnosa gangguan perilaku kekerasan. Pada Ny.E mengatakan bahwa marah marah dan tidak bisa hidup seperti orang lain, klien juga selalu mengancam orang yang ada di sekelilingnya jika ada yang mengganggunya. Selain itu klien juga memukul mukul ibunya jika pada saat itu ibunya ada di ruangan bersama kliena. Sedangkan pada Ny.L mengatakan memukul mukul ibunya, marah marah dan ngomel ngomel sendiri di ruangan. Klien sselalu mondar mandir dan tidak ingin di tinggal keluar oleh orang tuanya.

Pada pengkajian status mental Ny.E tampak berbicara dengan keras, terkesan berbelit belit namun pada sampai tujuan pembicaraannya, klien tampak tegang, tangan menggepal, mata memerah, dan klien jika klien dalam keadaan tenang, selalu mendengar suara suara yang menyuruhnya untuk

marah marah. Sedangkan pada Ny.L tampak tidak dapat memulai pembicaraan, Pembicaraan klien terkesan lambat dan tidak sampai pada tujuan pembicaraan, pakaian yang tidak rapi, klien tampak gelisah, mondar mandir, tampak memukul mukul ibunya, ngomel ngomel, dan jika klien dalam keadaan tenang klien selalu melihat dan mendengar orang-orang yang menyuruhnya untuk marah, suara dan bayangan tersebut biasanya datang pada siang dan malam hari.

Data lainnya yang menunjang pada Ny.E adalah saat klien merasa tersinggung jika banyak orang yang menanyakan kepada dirinya kapan menikah, karena sampai saat ini klien berusia 36 tahun, klien belum menikah. Klien langsung marah marah dan mengancam orang-orang yang sudah menanyakan pertanyaan yang membuat klien menjadi tersinggung. Sehingga klien di bawa oleh keluarga ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Sedangkan pada Ny.L data yang menunjang adalah masalah dimasalalu dimana klien 3 bulan yang lalu masuk Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya karena klien memiliki masalah pribadi dengan pacarnya, sehingga klien memikirkan dan menyendiri. Saat ini klien mengalami kekambuhan dengan masalah yang sama seperti 3 bulan yang lalu dengan melakukan tindakan perilaku kekerasan, selain itu klien juga mengeluarkan seluruh isi almari dan marah marah keluar di lingkungan rumahnya, sehingga klien dibawa oleh keluarganya ke Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Menurut teori ada 2 faktor yang menyebabkan terjadinya perilaku kekerasan (Stuart, Sundeen 2009) yaitu : faktor predisposisi, meliputi : biologis, psikologis, sosio kultural. Jika biologis klien mendapat suatu

dorongan kebutuhan dasar yang kuat terhadap stimulus eksternal, internal maupun lingkungan, akan menyebabkan klien menjadi marah marah dan bertindak kekerasan. Berbagai faktor masyarakat dapat mempengaruhi sikap individu dalam mengekspresikan marahnya. Dengan masyarakat yang diam dan tidak ingin tahu akan membuat individu akan menjadi lebih marah karena masyarakat disekitarnya hanya diam saja. Dan yang kedua faktor prespitasi, yang merupakan stresor yang mencetuskan sikap individu menjadi buruk. Pencetus yang biasanya terjadi pada perilaku kekerasan aseperti dari luar kehilangan, kematian, serangan fisik dan lain lain. Selain itu juga ada pencetus dari dalam yaitu dari masalah pribadi putusya hubungan percintaan, ketakutan terhadap penyakit fisik, hilang kontrol, menurunnya percaya diri dan lain lain.

Faktor predisposisi yang di temukan pada kasus Ny.E adalah faktor psikologis yang didapatkan akibat individu mengalami stress dikarenakan orang orang yang disekelilingnya mengganggu sehingga klien dapat mengancam dan marah marah, memukulukul keluarganya. Serta pengobatan yang dinilai sebelumnya kurang berhasil karena klien tidak minum obat dan tidak kontrol ke rumah sakit. Sedangkan pada Ny.L ditemukan penyebabnya adalah faktor psikologis, individu mengalami stress dikarenakan klien terlalu banyak fikiran sehingga klien marah marah, ngomel ngomel , mengeluarkan seluruh isi almari dan klien memukulukul ibunya, serta pengobatan yang dinilai sebelumnya kurang berhasil karena klien tidak minum obat dan tidak kontrol ke rumah sakit. Kepatuhan minum obat dan pengobatan adalah segala sesuatu sebagai syarat akan tercapainya

keberhasilan pengobatan yang dilakukan. Dengan tidak kepatuhannya kedua klien dalam mengkonsumsi obat, maka kekambuhan akan terjadi pada Ny.E dan Ny.L.

Faktor prespitasi pada Ny.E adalah rangsangan dari dalam, dimana klien merasa tersinggung atas ketidak terpenuhinya kebutuhan dasar memiliki seseorang dan orang-orang disekitar lingkungannya dapat meningkatkan tingkat stress yang dapat mempengaruhi kejiwaannya. Sedangkan pada Ny.L timbulnya rangsangan dari dalam, dimana klien mengalami masalah di masalah dengan putus cinta dapat meningkatkan tingkat stress dan dapat mempengaruhi kejiwaannya.

Menurut peneliti antara teori penyebab timbulnya perilaku kekerasan dan kondisi kasus pada Ny.E dan Ny.L tidak ada kesenjangan. Pola koping yang tidak efektif dapat berdampak buruk pada diri seseorang.

Menurut teori Yoseph 2009, tanda dan gejala pada pasien dengan perilaku kekerasan adalah sebagai berikut : Muka merah dan tegang, Mata melotot/ pandangan tajam, Tangan mengepal, Bicara kasar, Suara tinggi, Melempar atau memukul benda/orang lain, Merusak lingkungan, Amuk/agresif.

Dari data-data yang di temukan dalam pengkajian, peneliti dapat beropini tanda dan gejala yang muncul pada kasus Ny.E dan Ny.L sesuai dengan teori, tidak ditemukan kesenjangan. Pada Ny.E dan Ny.L.

4.3.2 Perencanaan Diagnosa

Diagnosa keperawatan menggunakan diagnosa tunggal yang mengacu pada North American Diagnosis (NANDA) 2015. Yaitu diagnosa perilaku kekerasan sebagai masalah utama atau core problem pada klien. Menurut

teori core problem dapat diperoleh berdasarkan identifikasi data subjektif (keluhan utama) dan objektif (data data mayor). Diagnosa keperawatan yang utama yang dialami oleh Ny.E dan Ny.L adalah perilaku kekerasan, yang didasari oleh tanda dan gejala yang di tunjukan oleh Ny.E dan Ny.L sesuai dengan teori, yakni data subjektif pada Ny.E ditemukan klien mengatakan bahwa marah marah dan tidak bisa hidup seperti orang lain, klien juga selalu mengancam orang yang ada di sekelilingnya jika ada yang mengganggunya. Selain itu klien juga memukul mukul ibunya jika pada saat itu ibunya ada di ruangan bersama klien. Sedangkan pada Ny.L mengatakan memukul mukul ibunya, marah marah dan ngomel ngomel sendiri di ruangan. Klien sselalu mondar mandir dan tidak ingin di tinggal keluar oleh orang tuanya.

Lalu data objektif pada klien Ny.E ditemukan klien tampak berbicara dengan keras, terkesan berbelit belit namun pada sampai tujuan pembicaraannya, klien tampak tegang, tangan menggempal, mata memerah, dan klien jika klien dalam keadaan tenang, selalu mendengar suara suara yang menyuruhnya untuk marah marah. Sedangkan data objektif pada klien Ny.L tampak tidak dapat memulai pembicaraan, Pembicaraan klien terkesan lambat dan tidak sampai pada tujuan pembicaraan, pakaian yang tidak rapi, klien tampak gelisah, mondar mandir, tampak memukul mukul ibunya, ngomel ngomel, dan jika klien dalam keadaa tenang klien selalu melihat dan mendengar orang orang yang menyuruhnya untuk marah , suara dan bayangan tersebut biasanya datang pada siang dan malam hari. Dari kedua klien didapatkan masalah keperawatan dengan ganggua Perilaku Kekerasan.

Masalah yang muncul pada teori perilaku kekerasan menurut (Wati, 2010) adalah harga diri rendah, perilaku kekerasan, resiko menciderai diri sendiri dan lingkungan, perubahan sensori dan persepsi : halusinasi, koping individu tidak efektif.

Berdasarkan hasil perumusan diagnosa keperawatan pada kasus Ny.E dan Ny.L dengan teori, peneliti beropini bahwa tidak ada kesenjangan. Namun didapatkan beberapa masalah yang muncul diluar teori, seperti respon pasca trauma, defisit perawatan diri.

4.3.3 Perencanaan

Dari masalah utama yang ditemukan, maka peneliti membuat sebuah rencana tindakan keperawatan, peneliti berupaya untuk mengendalikan perilaku kekerasan dengan 4 cara, yakni nafas dalam, memukul pukul kasur dan bantal, mengungkapkan perasaan marah dengan baik, spiritual dan meningkatkan kemampuan klien terhadap penggunaan obat secara teratur. Dan juga melaksanakan rencana tindakan yang melibatkan keluarga klien, karena keluarga mempunyai peran dan potensi dalam diri klien. Dalam teori rencana tindakan keperawatan pada klien perilaku kekerasan adalah berupa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang terdiri dari SP1P yaitu Membina hubungan saling percaya, Mengidentifikasi penyebab marah, Diskusikan perasaan marah, tanda, gejala yang dirasakan, Diskusikan tentang perilaku kekerasan biasanya dilakukan pada saat marah, Diskusikan akibat perilaku kekerasan yang ia lakukan, Diskusikan cara mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik (nafas dalam).

SP2P yakni Evaluasi mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama (nafas dalam), Membantu pasien dalam latihan mengendalikan perilaku kekerasan dengan fisik kedua (pukul kasur dan bantal), Menyusun jadwal kegiatan harian.

SP3P yakni Membantu pasien mengendalikan perilaku kekerasan secara social atau verbal (evaluasi jadwal harian tentang dua cara fisik mengendalikan perilaku kekerasan), Latihan untuk mengungkapkan perasaan marah secara verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik, mengungkapkan perasaan dengan baik), Susun jadwal latih mengungkapkkan marah secara verbal.

SP4P yakni Evaluasi hasil latihan mengendalikan perilaku kekerasan secara fisik, dan social atau verbal, Bantu pasien latihan mengendalikan perilaku kekerasan secara spiritual dengan latihan beibadah dan berdo'a, Buat jadwal untuk latihan beribadah da berdo'a. SP5P yakni Membantu pasien latihan mengendalikan perilaku kekerasan denga obat (bantu pasien minum obat secara teratur dengan prinsip lima benar) disertai penjesan guna obat dan akibat berhenti obat, Susun jadwal minum obat secara teratur (keliat, 2010). Dan SP keluarga yaitu SP1K yakni Memberikan pendidikan kjesehatan kepada keluarga tentang cara merawat pasien perilaku kekerasan dirumah (diskusikan masalah yang hadapi keluarga dalam merawat pasien), Diskusikan bersama keluarga tentang penyebab, tanda dan gejala perilaku kekerasan, Diskusikan bersama keluarga kondisi pasien yang perlu dan segera dilaporkan kepada perawat (seperti melempar atau memukul benda atau orang lain).

SP2K yakni Melatih keluarga melakukan cara cara mengendalikan kemarahan (evaluasi pengetahuan pasien tentang marah), Anjurkan keluarga untuk memotivasi pasien melakukan tindakan yang telah di ajarkan oleh perawat, Ajarka keluarga untuk memberi pujian kepada pasien jika pasien dapat meloakukan kegiatan tersebut dengan tepat, Diskuskan bersama keluarga tindakan yang harus dilakukan jika pasien menunjukkan gejala gejala perilaku kekerasan.

Intervensi yang peneliti lakukan memiliki kesesuaian dengan teori dalam tinjauan teori. Hal ini dikarenakan rencana keperawatan tersebut sudah sesuai dengan SOP (Standart Oprational Prosedur).

4.3.4 **Pelaksanaan**

Pada tinjauan kasus ini pada Ny.E pelaksanaan SP1P, membutuhkan waktu selama 2 hari untuk mendekati dan mewawancarai klien di antaranya pada hari pertama klien mengatakan bahwa marah marah dan tidak bisa hidup seperti orang lain, klien juga selalu mengancam orang yang ada di sekelilingnya jika ada yang mengganggunya. Selain itu klien juga memukul mukul ibunya jika pada saat itu ibunya ada di ruangan bersama klien. Peneliti menemukan hambatan pada SP1P yaitu kesulitan untuk berkomunikasi dengan klien dikarenakan klien saat itu dalam keadaan ingin marah dan tidak ingin menjawab pertanyaan, klien tidak kooperatif, klien tampak berbicara dengan keras, terkesan berbelit belit namun pada sampai tujuan pembicaraannya, klien tampak tegang, tangan menggempal, mata memerah, dan klien jika klien dalam keadaan tenang, selalu mendengar suara suara yang menyuruhnya untuk marah marah. Pada hari kedua pelaksanaan SP1P

kondisi klien lebih tenang, klien sudah dapat mengungkapkan perasaannya, klien tampak bersedih saat bercerita, mata tampak berkaca-kaca, klien tampak pembicaraannya pelan, klien kooperatif, klien dapat mengorientasikan realita kehidupannya.

Sedangkan pada klien Ny.L pelaksanaan SP1P membutuhkan waktu selama 3 hari untuk mewawancarai klien di antaranya klien tidak mau berdekatan dengan peneliti, klien tidak mau berjabat tangan dengan peneliti, namun klien dapat diwawancarai dengan klien mengatakan mengatakan memukul-mukul ibunya, marah-marah dan ngomel-ngomel sendiri di ruangan. Klien selalu mondar-mandir dan tidak ingin di tinggal keluar oleh orang tuanya. Peneliti menemukan hambatan pada SP1P yaitu kesulitan untuk berkomunikasi dengan klien dikarenakan klien tampak tidak dapat memulai pembicaraan, Pembicaraan klien terkesan lambat dan tidak sampai pada tujuan pembicaraan, pakaian yang tidak rapi, klien tampak gelisah, mondar-mandir, tampak memukul-mukul ibunya, ngomel-ngomel, dan jika klien dalam keadaan tenang klien selalu melihat dan mendengar orang-orang yang menyuruhnya untuk marah, suara dan bayangan tersebut biasanya datang pada siang dan malam hari. Pada hari kedua SP1P klien saat didekati tetap menghindar, bersembunyi dan selalu bilang kepada peneliti bahwa klien merasa ketakutan saat pendekatan. Hambatan yang terjadi pada hari kedua adalah kontak mata (-), klien tidak kooperatif, klien menghindar dari perawat, klien memukul-mukul perawat jika mendekatinya. Sedangkan pada hari ketiga klien dapat menceritakan penyebab-penyebab dan hal-hal yang membuat klien menjadi marah. Pada SP1P hari ketiga klien tidak

menemukan hambatan yang membuat klien marah atau tidak mau melakukan pendekatan dengan peneliti. Kliensaat itu mau untuk berjabat tangan, klien kooperatif dan klien mampu untuk mengikuti apa yang diajarkan oleh peneliti. Disini peneliti dapat menilai pada Ny.E dan Ny.L dapat memulai berbicara dengan orientasi realitanya. Dan peneliti selalu memberi motivasi kepada klien agar tetap semangat menjalani kehidupannya dan berusaha agar cepat sembuh, karena ada keluarga yang selalu mendukung Ny.E dan Ny.L dalam proses kesembuhannya.

Pada pelaksanaan SP2P Ny.E dan Ny.L membutuhkan waktu selama 1 hari untuk mengajak klien latihan mengendalikan marahnya. Pada pelaksanaan ini peneliti sangat sederhana, peneliti mengajarkan kepada klien cara kedua mengendalikan marahnya dengan cara memukul mukul kasur atau bantal, membuat jadwal kegiatan klien dalam buku catatan harian dan memasukan kegiatan kedalam buku catatan hariannya. Peneliti selalu mengingatkan kepada klien untuk melaksanakan kegiatan sesuai jadwal. Pada Ny.E Klien kooperatif, klien mengikuti apa yang diajarkan perawat, klien tampak tenang, klien tampak tersenyum. Sedangkan Ny.L juga kooperatif, adanya kontak mata dengan peneliti, klien juga dapat tersenyum dengan peneliti, mengikuti apa yang telah diajarkan oleh peneliti.

Pada pelaksanaan SP3P Ny.E membutuhkan waktu selama 2 hari untuk dapat melakukan cara fisik selanjutnya. Pada hari pertama klien klien mengatakan sudah dapat membuat dan melaksanakan dua cara yang telah diajarkan oleh peneliti untuk mengendalikan marahnya. Tetapi pada latihan yang ketiga dengan mengungkapkan perasaan marah dengan baik, klien tidak

mampu mengungkapkan dengan baik, karena klien tidak mau mengikuti latihan mengungkapkan perasaan marah secara verbal, klien tidak mau memasukan latihan mengungkapkan perasaan marah secara verbal dalam jadwal harian, klien tampak ingin marah, sehingga klien sangat bermalas malasan. Pada hari kedua klien mengatakan sudah latihan lagi dua cara tersebut dengan respon klien tersenyum dan tampak tenang. Saat di ajak latihan fisik yang ketiga klien dapat mengungkapkan perasaan marahnya dengan baik dan dengan nada yang rendah. Setelah itu klien tampak tenang, klien tampak senang, klien tampak tersenyum dan kooperatif. Sedangkan pada Ny.L SP3P dilakukan dalam waktu 2 hari juga. Pada hari pertama klien mengatakan sudah membuat jadwal dan sudah melatih dengan dua cara yang telah diajarkan. Pada saat latihan cara yang ketiga, klien kontak mata (-), klien hanya diam saja, klien tampak malas dan menghindar, klien tidak mau mengungkapkan perasaan marahnya dengan baik. Pada hari yang kedua klien tampak tersenyum lega dan ingin melanjutkan latihan dengan cara yang ketiga yaitu mengungkapkan perasaannya dengan baik. Klien bersemangat dan klien mampu menirukan peneliti untuk mengungkapkan perasaan marah dengan baik, klien sangat kooperatif dalam pembelajaran . lalu setelah latihan klien memasukan kegiatan latihan yang sudah dipelajari kedalam buku catatan harian, agar klien dapat mengulanginya lagi.

Pada pelaksanaan SP4P Ny.E dan Ny.L membutuhkan waktu selama 1 hari untuk melatih klien dalam kegiatan spiritual seperti berdoa dan sholat. Pada pelaksanaan ini peneliti sangat sederhana, peneliti menanyakan kegiatan spiritual yang biasanya dilakukan oleh klien, lalu peneliti menganjurkan

kepada klien untuk mempraktekan kegiatan spiritual yang biasa dilakukan dalam sehari hari. Setelah klien mampu mempraktekan, peneliti menganjurkan kepada klien untuk memasukan dalam buku catatan harian klien. Setelah dilakukan latihan, Ny.E tampak tenang, tampak memegang tangan peneliti, klien tampak mengikuti latihan fisik dengan cara spiritual dengan berdoa maupun sholat, klien tampak senang saat diajarkan latihan fisik, klien mampu memasukan latihan berdoa dan sholat kedalam buku catatan harian. Sedangkan Ny.L tampak kooperatif, klien tampak tersenyum, klien tampak senang, klien tampak mengikuti yang diajarkan mengendalikan marah dengan cara berdoa dan sholat, klien tampak meminta langsung sholat dan berdoa.

Pada pelaksanaan SP5P Ny.E membutuhkan waktu selama 1 hari untuk membuat klien mampu membedakan obat obatan yang akan diminum dan waktu meminum obat dengan teratur. Respon sangat kooperatif, peneliti menjelaskan tentang pentingnya mengikuti program pengobatan secara teratur. Peneliti mengajak klien mengevaluasi jadwal kegiatan dan memotivasi klien dalam melakukan kegiatan secara terjadwal. Dalam pelaksanaan SP1P ini peneliti tidak menemukan hambatan karena respon klien yang kooperatif. Sedangkan pada Ny.L mengalami hambatan pada SP5P dikarenakan keterbatasan waktu dan informasi, sehingga peneliti tidak sampai melakukan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan.

Pada teori tindakan keperawatan yang harus dilakukan pada klien dengan perilaku kekerasan adalah melakukan strategi pelaksanaan dengan klien dan keluarga keluarga klien (keliat, 2015), namun pada kasus ini peneliti tidak

melakukannya dikarenakan keterbatasan waktu dan informasi, keluarga Ny.E dan Ny.L datang menjenguk klien, namun peneliti tidak sempat bertemu dengan keluarga klien. Strategi pelaksanaan keluarga dilakukan oleh perawat jaga Rumah Sakit, keluarga klien sangat peduli dengan kondisi klien, Ny.E biasanya dijenguk 2 kali dalam satu bulan, sedangkan Ny.L dijenguk keluarga 3 – 4 kali dalam satu bulan. Peneliti juga memotivasi kepada Ny.E dan Ny.L agar tetap bersemangat dalam menjalani pengobatan.

4.3.5 Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan SP1P – SP5P pada Ny.E selama 7 hari, peneliti mengevaluasi pelaksanaan yang telah dilakukan, yakni klien dapat menjelaskan penyebab penyebab yang menyuruhnya marah, klien tampak tenang, klien tampak tersenyum, kontak mata (+), klien dapat menyebutkan latihan latihan mengendalikan marah, klien dapat mempraktekannya, klien dapat membedakan obat obatannya, klien dapat minum obat secara teratur, klien tampak kooperatif, klien dapat memenuhi kebutuhannya, klien mampu melakukan aktivitas yang terjadwal. Sedangkan pada Ny.L setelah dilakukan tindakan SP1P – SP4P selama 7 hari, peneliti mengevaluasi pelaksanaan yang telah dilakukan, yakni klien dalam keadaan tenang, klien tersenyum, klien dapat mempraktekan latihan latihan cara mengendalikan marah, klien dapat menjelaskan penyebab penyebab marah, kontak mata (+), klien kooperatif.

Pada evaluasi yang didapat pada kasus Ny.E dan Ny.L sesuai dengan teori kriteria evaluasi pada klien dengan perilaku kekerasan. Yakni klien dapat menyebutkan penyebab penyebab marah, klien dapat menyebutkan tindakan yang dilakukan pada saat marah, klien dapat mempraktikan latihan cara

mengendalikan marah dengan 4 cara (nafas dalam, memukul mukul kasur dan bantal, mengungkapkan perasaan marah dengan baik dan priritual), klien dapat mempraktikan latihan cara minum obat yang benar dan terjadwal (Keliat, 2015).

Dengan dilakukannya rencana tindakan keperawatan berupa strategi pelaksanaan tindakan keperawatan yang terdiri SP1P sampai SP5P, Ny.E masalah teratasi karena evaluasi yang ditunjukkan oleh klien dengan perilaku kekerasan dapat memenuhi kriteria evaluasi. Sedangkan pada Ny.L teratasi sebagian karena evaluasi yang ditunjukkan oleh klien dengan perilaku kekerasan kurang dapat memenuhi kriteria evaluasi, Ny.L belum mempraktikkan minum obat dan membedakan obat secara teratur. Dengan itu, selama 7 hari penelitian di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya Dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan asuhan keperawatan berupa strategi pelaksanaan dapat mengendalikan masalah klien dengan perilaku kekerasan.