JADWAL KEGIATAN

Tanggal / jam		Kegiatan	Dilakukan	Tidak dilakukan
TGL	Jam			
02/05/14	05:00	Solat subuh	✓	
	06:00	Olah raga	✓	
	07:00	Sarapan pagi	✓	
	07:15	Minum obat	✓	
	07:20	Mencuci sendok	✓	
	07:30	Ngobrol dengan teman-teman	✓	
	12:00	Sholat dzuhur	✓	
	13:00	Makan siang	✓	
	13:15	Minum obat	✓	
	13:20	Mencuci sendok	✓	
	13:30	Tidur siang	✓	
	15:00	Sholat ashar	✓	
	18:00	Sholat maghrib	✓	
	19:00	Makan malam	✓	
	19:15	Minum obat	✓	
	19:20	Mencuci sendok		✓
	19:30	Sholat isya'		✓
	20:00	Ngobrol dengan teman-teman		✓
21:00	Tidur	✓		

Tanggal / jam		Kegiatan	Dilakukan	Tidak dilakukan
TGL	Jam			
03/05/14	05:00	Solat subuh		✓
	06:00	Olah raga	✓	
	07:00	Sarapan pagi	✓	
	07:15	Minum obat	✓	
	07:20	Mencuci sendok	✓	
	07:30	Ngobrol dengan teman-teman	✓	
	12:00	Sholat dzuhur	✓	
	13:00	Makan siang	✓	

	13:15	Minum obat	✓	
	13:20	Mencuci sendok	✓	
	13:30	Tidur siang	✓	
	15:00	Sholat ashar	✓	
	18:00	Sholat maghrib	✓	
	19:00	Makan malam	✓	
	19:15	Minum obat	✓	
	19:20	Mencuci sendok	✓	
	19:30	Sholat isya'	✓	
	20:00	Ngobrol dengan teman-teman		✓
	21:00	Tidur	✓	

Tanggal / jam		Kegiatan	Dilakukan	Tidak dilakukan
TGL	Jam			
04/05/14	05:00	Solat subuh	✓	
	06:00	Olah raga	✓	
	07:00	Sarapan pagi	✓	
	07:15	Minum obat	✓	
	07:20	Mencuci sendok	✓	
	07:30	Ngobrol dengan teman-teman	✓	
	12:00	Sholat dzuhur	✓	
	13:00	Makan siang	✓	
	13:15	Minum obat	✓	
	13:20	Mencuci sendok	✓	
	13:30	Tidur siang	✓	
	15:00	Sholat ashar	✓	

	18:00	Sholat maghrib	✓	
	19:00	Makan malam	✓	
	19:15	Minum obat	✓	
	19:20	Mencuci sendok	✓	
	19:30	Sholat isya'	✓	
	20:00	Ngobrol dengan teman-teman	✓	
	21:00	Tidur	✓	

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA STUDY KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN WAHAM
KEBESARAN DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA
HEBEFRENİK DI RUANG FLAMBOYAN RS JIWA MENUR
SURABAYA**

OLEH:

YEMILIA PRASTIKA

20110660053

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya responden yang berperan sertadalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Waham Kebesaran Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Flamboyan Rs Jiwa Menur Surabaya”.

Saya telah mendapat penjelasan tujuan tentang studi kasus ini, kerahasiaan identitas sayadan informasi yang saya berikan, serta hak saya ntuk ikut serta dalm penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai respondendalam penelitian ini.

Tanda tangan:

Tanggal: 28 april 2014

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di Ruang Flamboyan, RS Jiwa Menur Surabaya

Dengan ini saya sampaikan bahwa:

Nama saya Yemilia Prastika, mahasiswa program studi D3 keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul “ Asuhan Keperawatan Pada Klien Waham Kebesaran di Ruang Flamboyan, RS jiwa Menur Surabaya”.

Tujuan studi kasus ini adalah memahami dan mempelajari tentang asuhan keperawatan pada klien “Waham Kebesaran”. Untuk kepentingan tersebut saya mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam study kasus ini yang telah disetujui oleh direktur RS Jiwa Menur Surabaya.

Demikian permohonan saya. Atas kerjasamanya serta kesediaan anda, saya mengucapkan terimakasih.

Surabaya, 28 April 2014

Hormat saya

Yemilia Prastika

Lampiran

Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Masalah : Waham Kebesaran

Pertemuan ke satu (28 april 2014 jam 11.00)

A. Proses Keperawatan

- 1. Kondisi** : Px mengatakan bahwa dirinya adalah allah.
- 2. Diagnosa** : Waham Kebesaran

Ds : Mengatakan bahwa dirinya adalah allah.

Do : pasien mau berjabat tangan, ekspresi wajah bermusuhan, pasien marah, membentak – bentak

3. TUJUAN

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
- b. Pasien mampu orientasi realitasecara bertahap
- c. Pasien dapat mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi
- d. Pasien dapatmemenuhi kebutuhannya.
- e. Pasien dapatmemasukkan kedalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Selamat siangBu. Namanya siapa? Perkenalkan nama saya mbak yemilia, mahasiswa perawat dari Universitas Muhammadiyah Surabaya yang selama seminggu ini akan merawat ibu.”

b. Evaluasi/ Validasi

“Bagaimana keadaan ibu hari ini?Ibu , asalnya dari kota mana?”

c. Kontrak

Topik: “Hari ini saya ingin bercakap-cakap mengenai perasaan ibu selama di sini,apakah ibu bisa?”

Waktu:Bagaimana jika kita bercakap-cakap selama 15 menit?

Tempat:Ibu ingin kita bercakap-cakap dimana?"

2. Kerja

"Apa yang ibu rasakan saat ini?", "ibu disini diantar oleh siapa?"

"coba ceritakan kejadian sebelum ibu masuk ke sini sampai ibu dirawat disini", "kalau boleh saya tau cita-cita ibu apa?", "kenapa bu?", "sakit ya kepalanya?", "saya mengerti ibu merasa sebagai allah, tapi kok bisa sakit ya bu? , tapi sepengetahuan saya allah tidak pernah sakit dan tidak akan pernah sakit kepala, sepengetahuan saya allah hanya ada didalam hati manusia dan bukan berbentuk manusia"

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

"Bagaimanaperasaan ibu setelah berkenalan dan berbincang-bincang dengan saya?"

b. Evaluasi Objektif

"maaf, kalau membuat ibu marah."

c. Rencana tindak lanjut

"Besok saya kesini juga mau membicarakan tentang perasaan."

d. Kontrak

Topik: "Besok saya akan menemui ibu lagi kita berbincang-bincang tentang perasaan ibu seperti tadi ,

Tempat:"kita berbincang ditempat ini lagi setuju?"

Waktu:"bagaimana kalau besok sore jam setengah empat, setuju?" "Baiklah kalau begitu sampai jumpa besok."

Pertemuan ke dua (29 Mei 2014 jam 15.30)

A. Proses Keperawatan

1. **Kondisi** : pasien berbicara tidak sesuai kenyataan

Ds: pasien mengatakan bahwa dirinya adalah dewi quan in

Do: Bicara keras, Afek labil, Bicara tidak sesuai kenyataan, Pasien hanya diam, Mata terpejam, dengan jari diletakkan pada bibirnya, bila ditanya hanya mengangguk saja.

2. **Diagnosa** : Waham kebesaran

3. **TUJUAN**

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
- b. Pasien mampu orientasi realita secara bertahap
- c. Pasien dapat mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi
- d. Pasien dapat memenuhi kebutuhannya.
- e. Pasien dapat memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. **Orientasi**

a. **Salam terapeutik** “Assalamu’alaikum Selamat soreibu,”

b. **Evaluasi/validasi**

“ bagaimana perasaan ibu hari ini?, apakah ibu marah dengan saya?

“alhamdulillah jika ibu sudah tidak marah dengan saya,”

“ apakah memang ibu itu orangnya pemarah?”

“ bagus, kalau ibu bukan orang yang pemarah, karna kalau ibu suka marah- marah ibu akan lebih lama disini dan tidak sembuh-sembuh”

c. **Kontrak**

Topik:“Baiklah bu sesuai dengan janji kita kemarin kita akan ngobrol tentang perasaan ibu pada hari ini”

Tempat:“ baiklah ditempat tidur ibu saja”

Waktu:“ baiklah, berapa lama ibu mau kita Berbincang bincang?Bagaimana kalau15 menit?”

2. Kerja

“ apa yang ibu rasakan saat ini?”, “ apakah masih pusing ?”, “ apakah ibu sudah selesai bercerita?”, “ bolehkah sekarang giliran saya yang bicara?”, “ ibu punya suami? , dimana suami ibu?”, “ ibu punya anak?”, “saya mengerti bahwa ibu merasa sebagai dewi kuan in, tapi sepengetahuan saya kalau saya melihat film sunghokong di televisi dewi kuan in itu tidak punya suami dan juga tidak punya anak, dia seorang dewi dan tidak boleh menikah itu dan sepengetahuan saya itu hanya ada dalam sebuah dongeng.”

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan ibu setelahberbincang- bincang dengan saya?”

b. Evaluasi Objektif

Jari diletakkan di bibir, tidak mau bicara hanya mengganggukan kepalanya

c. Rencana Tindak Lanjut

Besok kita tetap berbincang-bincang tentang perasaan ibu

d. Kontrak

Topik: “ baiklah bu, kita berbincang-bincang lagi besok tentang perasaan ibu”

Waktu: “besok saya kesini jam setengah empat ya bu?”

Tempat: “ ditempat yang sama juga ya bu, ditempat tidur ibu”

Pertemuan ke tiga (30 April 2014 jam 15:30)

A. Proses Keperawatan

1. **Kondisi** :pasien mondar mandir, gelisah
Ds : pasien bicara tidak sesuai kenyataan, mengatakan bahwa dia bingung dan ingin keluar dari rumah sakit
Do: pasien mondar-mandir
2. **Diagnosa** : Waham Kebesaran
3. **TUJUAN**
 - a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
 - b. Pasien mampu orientasi realita secara bertahap
 - c. Pasien dapat mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi
 - d. Pasien dapat memenuhi kebutuhannya.
 - e. Pasien dapat memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Tindakan Keperawatan

1. **Orientasi**
 - a. **Salam terapeutik** : “Assalamu’alaikum Selamat sore bu,”
 - b. **Evaluasi/ validasi**

“bagaimana perasaan ibu hari ini?”, “ waah, ibu sudah cantik sekali??”,
“Ibu pakai apa ini bu?”,“ ibu sudah mandi?”, “ kok belum bu?”,
“sebelum memakai bedak mandi dulu bu”
 - c. **Kontrak**

Topik“ baiklah bu, sesuai dengan janji kita kemarin kita akan berbincang-bincang tentang apa yang ibu rasakan hari ini”
Tempat“ baiklah kalau di tempat tidur ibu”
Waktu“ baiklah bu, kita ngobrol selama 15 menit ya bu?”

2. Kerja

“kenapa ibu mondar-mandir? Kok kelihatannya gelisah sekali?”

“Kenapa ibu ingin pergi dari tempat ini?”

“saya minta maaf bu, saya tidak bisa membantu ibu untuk keluar dari sini soalnya ibu belum sembuh, dan saya mengerti ibu merasa sebagai calon istri sunan kalijaga tetapi sulit bagi saya untuk mempercayainya, karena sunan kalijaga sudah tidak ada lagi di dunia.”

“ Iho, kok seperti itu? Katanya ibu tidak suka marah-marah? Hayoo bagaimana janji ibu kemarin dengan saya? Ibukan sudah janji tidak boleh emosi?”

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“ bagaimana perasaan ibu setelah ngobrol dengan saya?

b. Evaluasi Objektif

“ baiklah bu, saya minta maaf jika membuat ibu marah, tapi saya tidak bisa membukakan pintu karena itu juga demi kebaikan ibu, mungkin sekarang ibu tidak mau bicara dengan saya,

c. Rencana Tindak Lanjut

–

d. Kontrak

Topik “besok saya kesini saya ingin melihat keadaan ibu, mungkin besok ibu sudah tidak marah dengan saya, dan mau bicara dengan saya atau mungkin ibu ada masalah ibu bisa ngomong sama saya, jadi besok saya kesini lagi”

Tempat “ besok kita bertemu ditempat ini lagi ya bu?”

Waktu “ jadi besok saya kesini lagi jam 15:30”

Pertemuan ke-empat (1 Mei 2014 jam 15:30)

A. Proses Keperawatan

1. **Kondisi** : pasien menyendiri, mengatakan bahwa dia sedih, teringat dengan keluarganya

Ds : pasien mengatakan teringat dengan keluarganya

Do : pasien menyendiri, afek sedih, pasien menangis

2. **Diagnosa** : Waham kebesaran

3. TUJUAN

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
- b. Pasien mampu orientasi realita secara bertahap
- c. Pasien dapat mendiskusikan kebutuhan yang tidak terpenuhi
- d. Pasien dapat memenuhi kebutuhannya.
- e. Pasien dapat memasukkan kedalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Orientasi,

a. **Salam terapeutik**: “Assalamu’alaikum Selamat sore ibu

b. Evaluasi/validasi

“bagaimana perasaan ibu hari ini?”, “ apakah ibu masih marah dengan saya?”, “alhamdulillah jika ibu sudah tidak marah dengan saya,”

c. Kontrak

Topik: “Baiklah bu sesuai dengan janji kita kemarin kita akan ngobrol kembali hari ini tentang perasaan ibu hari ini”

Tempat: “ seperti biasa, ditempat tidur ibu ya?”

Waktu: “Bagaimana kalau 20 menit saja kita ngobrol?”

2. Kerja

“ ibu kenapa kok menyendiri? Kelihatannya ibu gelisah sekali, apakah ibu ada masalah? Atau ada sesuatu yang dipikirkan?”

“ Iho, kok ibu menangis”, “ kalau boleh tau kenapa bu?”, “ O..., jadi ibu dulu kerja?”, “ sekarang ayah dan suami ibu ada dimana?”, “ kenapa ibu yang disalahkan?”, “ lalu dimana anak-anak ibu sekarang?”, “ sudahlah bu,

ibu tidak boleh berlarut-larut dalam kesedihan ibu, ibu harus menghadapi masa depan ibu, “lalu apa yang ibu inginkan untuk masa depan ibu?”, “bagus bu, ibu sudah punya rencana sendiri”, “karena ibu belum dijemput oleh keluarga ibu, jadi ibu belum bisa mencari pekerjaan, sementara disini ibu memulai dengan pekerjaan yang ringan seperti mandi, berapa kali bu mandi?”, “ya, satu hari minimal 2 kali, gosok gigi, berapa kali bu kalau gosok gigi?”, “ya, atau sesudah makan dan sebelum tidur, mencuci rambut, berapa kali bu dalam 1 minggu?”, “2 hari sekali, makan?”, “ya, 3 kali sehari, jangan lupa setelah makan sendoknya dicuci juga, kalau air minum di kamar habis ibu harus mengisinya,” “bagus, ibu sudah punya jadwal untuk diri sendiri”, “coba kita tuliskan rencana dan jadwal tersebut, bagus.”

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif:

“Baiklah bu, saya kira cukup untuk hari ini, bagaimana perasaan bu setelah ngobrol tadi dengan saya?”

b. Evaluasi Objektif

“jadi ibu ingin bekerja lagi?”

c. Rencana Tindak Lanjut

“ibu ingat-ingat apa saja hobi ibu, besok kalau ketemu dengan saya kita bahas kembali”

d. Kontrak

Topik: “bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang hobi ibu, bagaimana bu, setuju?”

Waktu: “kira-kira saya besok ke sini lagi siang bu, jam 10:00”

Tempat “kita ngobrol ditempat ini juga, ditempat tidur ibu.”

Pertemuan ke lima (02 Mei 2014 jam10:00)

A. Proses Keperawatan

1. **Kondisi** : “ assalamu’alaikum, selamat siang bu?”
2. **Diagnosa** : Waham kebesaran
3. **TUJUAN**
 - a. pasien dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
 - b. pasien dapatberdiskusi tentang kemampuan yang dimiliki
 - c. pasien dapatmelatih kemampuan

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. **Salam Terapeutik:**

“ assalamu’alaikum, selamat siang bu?”

2. **Evaluasi/ Validasi**

“Bagaimana perasaan ibu hari ini?apakah ibu masih sedih?”, “ lalu bagaimana bu, apakah kegiatan ibu sudah dilakukan sesuai jadwal?”, “ ya, bagus bu.”, “apakah ibu sudah mengingat-ingat hobi ibu?”

3. **Kontrak**

Topik“ baiklah bu, sesuai dengan janji kita kemarin, kita akan berbincang-bincang tentang hobi ibu,”

Tempat“dimana enaknya kita berbincang-bincang? , baiklah kita ngobrol di tempat tidur ibu saja”

Waktu“Bagaimana kalau kita ngobrol 15 menit?”

Fase Kerja

“ apa saja hobi ibu?” ,“ coba ibu baca surat an-nas”, “ wah, rupanya ibu pandai sekali membaca al-qur’an, tidak semua orang lo bu, yang bisa membaca al-qur’an sebagus ibu.”, “ sejak kapan ibu bisa mengaji sebagus ini?”, “ O..., pantas kalau ibu pandai mengaji”, “Lalu apa lagi hobi ibu?”, “ waah..., ternyata banyak sekali ya hobi ibu.”, “ memangnya sholat wajib ada berapa kali bu?”, “ coba sebutkan masing-masing dan rakaatnya”, “

waah, bagus sekali bu, ternyata ibu hafal rakaat dari masing-masing shalat fardhu, bagaimana kalau sekarang ibu lanjutkan kemampuan ibu membaca al-qur'an dan sholat 5 waktu tadi", "coba kita buat jadwal untuk kemampuan ibu ini ya, berapa kali dalam satu minggu ibu membaca al-qur'an?", "ya bagus bu, ibu sudah bisa membuat jadwal kegiatan ibu sendiri, apa yang ibu harapkan dari kemampuan ibu tersebut?", "alhamdulillah, bagus bu", "lalu apakah ibu masih mengingat do'a-do'a atau bacaan-bacaan sholat?"

Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

"Baiklah bu, tidak terasa sudah 15 menit, waktu sudah habis, saya kira cukup untuk hari ini, bagaimana perasaan ibu setelah ngobrol tadi dengan saya?"

b. Evaluasi Objektif

"coba ibu ulang tadi membaca surat an nas"

c. Rencana Tindak Lanjut

"ibu ingat- ingat dulu bacaan sholat yang ibu ketahui"

d. Kontrak

Topik"besok kita berbincang-bincang lagi tentang bacaan sholat yang belum ibu hafal, bagaimana bu, setuju?"

Tempat"di tempat tidur ibu juga ya bu?"

Waktu"kalau begitu besok siang lagi ya bu? Jam 10 siang,"

Pertemuan Ke-enam (3 Mei 2014 Jam 10:00)

A. Proses Keperawatan

1. **Kondisi** : pasien tenang, kontak mata tidak bermusuhan, tidak ditemukan gangguan proses pikir, pembicaraan sesuai, pasien melakukan kegiatan yang telah di jadwalkan.

Ds : pasien mengatakan bahwa dirinya mau sholat terlebih dahulu

Do:pasien tenang, kontak mata tidak bermusuhan, tidak ditemukan gangguan proses pikir, pembicaraan sesuai, pasien melakukan kegiatan yang telah di jadwalkan.

2. **Diagnosa** : Waham kebesaran

3. **TUJUAN**

- a. pasien dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. pasien dapat berdiskusi tentang kemampuan yang dimiliki
- c. pasien dapat melatih kemampuan

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. **Salam Terapeutik** “ assalamu’alaikum,selamat siang bu”

2. **Evaluasi/ validasi**

“bagaimana perasaan ibu siang hari ini?”, “Bagaimana bu, apakah ibu sudah hafal bacaan do’anya?”, “ apakah sholatnya sudah full?”

3. **Kontrak**

Topik “ baiklah, sesuai dengan janji kita kemarin, kita akan mencoba menghafal kembali do’anya. Setuju?”

Tempat “ kita ngobrol di tempat biasa kamar tidur ibu”

Waktu “ kita mulai sekarang sampai 15 menit ke depan ya bu?”

Fase Kerja

“ coba ibu baca do’anya”, “ bagus sekali ibu, ibu sudah hafal do’anya”
“bagus, berarti ibu berhasil”, “ya bu, saya tunggu disini”, ”Bagus sekali,
ibu sholat sudah sangat bagus dan sesuai dengan ajaran islam yang benar.

Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan ibu setelah sholat?”, “alhamdulillah, kalau ibu
merasa tenang”

b. Evaluasi Objektif

“ sholat ibu tadi sudah sangat bagus sekali, sudah benar sesuai aturan
agama”

c. Rencana Tindak Lanjut

“Lakukan setiap hari rutin ya bu?”

d. Kontrak

Topik“ besok saya kesini lagi untuk membicarakan tentang obat yang
harus ibu minum setiap hari, bagaimana bu, setuju?”

Tempat“ besok kita ngobrol kita ngobrolnya dimeja makan saja ya bu?”

Waktu“ besok saya ke sini siang jam 12 ya bu,”

Pertemuan ke tujuh (4 Mei 2014 Jam 18.00)

A. Proses Keperawatan

1. **Kondisi** : pasien tenang, pasien kooperatif dengan perawat, kontak mata tidak bermusuhan, pasien ramah pada perawat. Pembicaraan lembut, dan bersahabat, Tidak marah-marah, Tidak ditemukan adanya gangguan proses atau isipikir

Ds: pasien mengatakan bahwa dirinya sudah melakukan kegiatan sesuai jadwal

Do: pasien tenang, pasien kooperatif dengan perawat, kontak mata tidak bermusuhan, pasien ramah pada perawat.

2. **Diagnosa** : Waham kebesaran

3. TUJUAN

1. pasien dapat melaksanakan aktivitas yang sudah terjadwal dalam kegiatan harian pasien
2. pasien dapat mengetahui tentang penggunaan obat secara teratur
3. pasien dapat memasukkan dalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

Fase Orientasi

1. **Salam Terapeutik** “ assalamu’alaikum, selamat siang bu?”
2. **Evaluasi/ validasi** “Bagaimana perasaan ibu hari ini?”
“ lalu bagaimana bu, apakah kegiatan ibu sudah dilakukan sesuai jadwal?”
“ ya, bagus bu.”

3. Kontrak

Topik “ baiklah bu, sesuai dengan janji kita kemarin, kita akan berbincang-bincang tentang obat yang ibu minum,”

Tempat “ enaknya kita berbincang-bincang di meja makan saja ya?”

Waktu“Bagaimana kalau 15 menit saja?”

Kerja

“ berapa macam obat yang ibu minum selama disini?”

“ jam berapa saja obat yang ibu minum?”

“ berapa kali ibu minum obat?”

“ ibu W perlu minum obat ini agar pikirannya menjadi tenang, tidurnya juga tenang. Obatnya ada 2 macam, yang berwarna oranye namanya CPZ, dan yang warna biru ini namanya TFP gunanya sama-sama untuk menenangkan. Semuanya ini diminum 3 kali sehari jam 7 pagi,jam 1 siang, dan jam 7 malam. Sebelum minum obat ini, ibu W harus mengecek dulu lebel yang berada di kotak obat, apakah benar nama ibu W tertulis disitu.”

“ coba ulangi namanya obat warna oranye namanya apa?”

“ iya CPZ. Gunanya ?

“ iya bagus.”

“ kalau yang biru?”

“ iya, gunannya?”

“ iya bagus.”

“ bu W, obat ini harus diminum secara teratur dan kemungkinan besar harus diminum dalam waktu yang lama. Agar tidak kambuh lagi, sebaiknya ibu W tidak menghentikan sendiri obat yang

Terminasi

1. Evaluasi Subjektif

“ bagaimana perasaan ibu W setelah kita berbicara tentang obat yang diminum?”

2. Evaluasi Objektif

“ coba kita ulangi lagi, apa saja nama obatnya? Jam berapa minum obat?”

“iya bagus. Ya sudah kalau begitu bu W sudah faham, nanti setelah makan bu W harus minta sendiri obat bu W ke suster ya?”

3. Rencana Tindak Lanjut

“Sekarang ibu sudah mampu mempraktikkan hobi ibu, harap dipertahankan ya bu selama di rumah sakit, termasuk saat pulang nanti.”

“Setelah mampu melakukan semua kegiatan ibu, apakah ibu masih merasa kecewa dan putus asa?”

“Iya bu, benar meskipun usaha ibu bangkrut, ibu tidak boleh putus asa dan menyalahkan diri sendiri, Tuhan ingin mencoba kesabaran ibu, seharusnya ibu harus lebih kuat lagi. “Tidak terasa seminggu telah berlalu. Hari ini adalah hari terakhir saya menemani ibu.”

“Setelah ibu pulang nanti, ibu harus rutin minum obat agar ibu tidak bingung dan gelisah lagi. Tapi tetap jika obatnya akan habis, ibu harus kontrol kesini untuk mendapat obat lagi.

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama Mahasiswa : Yemilia Prastika
 Tanggal : 28 april 2014
 Waktu : Pkl. 15: 30 WIB (10 Menit)
 Tempat : Ruangflamboyan RSJ menur Surabaya
 Inisial Klien : Ny.W
 Interaksi ke : II (Fase kerja)
 Lingkungan : tempat tidur, berhadapan dengan klien, suasana tegang
 Deskripsi pasien : Penampilan rapi, pakaian berseragam, pasien duduk-duduk.
 Tujuan komunikasi : Klien dapat mengorientasi realita

<i>KOMUNIKASI VERBAL</i>	<i>KOMUNIKASI NON VERBAL</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN</i>	<i>RASIONAL</i>
P : selamat sore bu, apakah ibu sudah tidak pusing lagi? K : Sore, sudah mendingan	P: Memandang K dan tersenyum sambil menjulurkan tangan ke K K: juga menerima uluran	P : Ingin membuka percakapan dengan klien dan berharap dengan sapaan sederhana P bisa diterima oleh K.	K masih ragu terhadap orang baru yang masuk ke lingkungannya	Salam merupakan kalimat pembuka untuk memulai suatu percakapan sehingga dapat terjalin rasa percaya.

	tangan P P: Memandang K	P merasa senang ada tanggapan atas salam walaupun belum diekpresikan secara tulus	K ragu terhadap orang baru	
P : sesuai janji tadi siang, sore ini saya ingin bercakap-cakap mengenai perasaan ibu selama di sini,apakah ibu bisa? K : bisa	P : Memandang K K : memandang P	P merasa bahwa K harus diberikan penjelasan tentang kedatangan P	K memberikan respon baik dan menunjukkan perhatian cukup terhadap P	Membuat kontrak dengan klien untuk mendapatkan persetujuan klien agar klien ingat terhadap kontrak
P : Apa yang ibu rasakan saat ini? K : Saya tidak merasa apa-apa, hanya saja saya bingung kenapa malaikat jibril tidak menghadap pada saya, padahal dia adalah umatku dan akan aku beri tugas	P : hanya mendengarkan K K : menceritakan apa yang di pikirkan	P ingin mengetahui keluhan yang dirasakan K dan berharap K mau untuk menceritakan tentang keluhannya	K memberikan respon atas pertanyaan yang diberikan oleh P	Menanyakan keluhan yang dirasakan membuat klien merasa di perhatikan
P : “ ibu disini diantar oleh siapa?” K :. saya disini diantar oleh malaikat-malaikat.	P : memandang K K : memandang P dan menjawab pertanyaan P	P mulai memancing K menceritakan masalahnya P sedikit demi sedikit menanyakan masalahnya tapi takut K marah	K menjawab pertanyaan P K menjawab tidak sesuai dengan kenyataan	Mengingat masalahnya merupakan cara untuk mengembalikan pasien pada orientasi realita

<p>P : coba ceritakan kejadian sebelum ibu masuk ke sini sampai ibu dirawat disini</p> <p>K : Awalnya saya ada di jalan raya, kemudian tiba-tiba saya dibawa oleh malaikat-malaikat.</p>	<p>P : memandang K</p> <p>K : Menjawab pertanyaan P</p> <p>K : K bercerita panjang tidak ingin disela</p>	<p>P karena K tidak marah saat P mencoba menanyakan masalahnya P lebih berani lagi untuk lebih dalam lagi bertanya tentang masalahnya</p> <p>P sedikit demi sedikit P tahu tentang masalahnya</p>	<p>K sangat antusias membicarakan wahamnya</p> <p>K membicarakan panjang lebar wahamnya</p>	<p>Mengingat masalahnya merupakan cara untuk mengembalikan pasien pada orientasi realita</p>
<p>P : -</p> <p>K : Tujuan saya disini saya akan membuat surga, surga yang besar.saya kira lahan ini cukup untuk membuat surga yang besar. Saya mudah untuk membuat apapun membuat orang mati menjadi hidup, orang hidup menjadi mati, saya dengan mudah bisa memperoleh uang satu karung tanpa bekerja, mbak, saya punya pacar namanya sunan kalijaga dia sangat tampan. Tadi malam saya diajak kencan dengannya.”</p>	<p>P : hanya memandang K</p> <p>K : Bercerita dengan antusias</p>	<p>P : mendiamkan karena belum menemukan pertanyaan yang tepat untuk K</p> <p>P merasa bahwa ada waham kebesaran pada K</p>	<p>K berpikir sejenak, mengngingat nama yang disukainya</p> <p>K menikmati wahamnya</p>	<p>Dengan diam therapeutik, klien merasa didengarkan dan bercerita tentang keadaannya</p>

<p>P : kalau boleh saya tau cita-cita ibu apa?</p> <p>K : cita-cita saya jadi presiden</p>	<p>P : Memandang K K : menjawab tegas mengenai cita-citanya</p> <p>K : menggenggamkan tangannya mengangkatnya keatas.</p> <p>P : Memperhatikan K</p>	<p>P mencoba mengingatkan pada masalalnya</p> <p>P senang karena K memberi respon baik tidak bermusuhan</p>	<p>K : teralih karena ada pertanyaan baru</p> <p>K berfikir untuk menjawab pertanyaan P</p>	<p>Dengan menanyakan cita-cita klien akan mengingatkan klien akan kebutuhan yang tidak terpenuhi</p>
<p>P : kenapa bu?</p> <p>K : mbak kepala saya pusing sekali</p>	<p>P : memandang K, dengan sentuhan terapeutik</p> <p>K : memegangi kepalanya</p> <p>K : merebahkan badannya pada tempat tidurnya</p> <p>P : Memandang K</p>	<p>P : menghuatirkan keadaan K</p> <p>P tetapi P harus tetap menjelaskan pada K bahwa apa yang dikatakannya itu tidak benar</p>	<p>K merasa sakit kepala</p> <p>K tidur</p>	<p>Menanyakan keadaan klien menunjukkan perhatian dan dapat membangun rasa saling percaya</p>
<p>P : saya mengerti ibu merasa sebagai allah, tapi kok bisa sakit ya bu? , tapi sepengetahuan saya allah tidak pernah sakit dan tidak akan pernah sakit kepala, sepengetahuan saya allah hanya ada didalam hati manusia dan bukan berbentuk manusia</p>	<p>P : memandang ke arah K</p> <p>K : memejamkan matanya sambil bicara kasar.</p> <p>K : tetap terpejam</p> <p>P : Memperhatikan</p>	<p>P mencoba untuk membuat K dapat mengorientasi realita</p> <p>P kurang efektif karena K ingin marah</p>	<p>K sudah ingin marah</p> <p>K tetap memejamkan matanya</p>	<p>Menjelaskan cara mengorientasi realita</p>

<p>K : sssttt....!!! Sudah jangan banyak bicara, saya tidak suka orang yang banyak bicara”</p>				
<p>P : Bagaimana perasaan ibu setelah berbincang-bincang dengan saya? K : Saya tidak suka dengan orang yang banyak bicara</p>	<p>P : Memandang K K : memejamkan matanya sambil meletakkan jarinya dibibirnya K : hanya diam P : Memperhatikan</p>	<p>P ingin mengetahui perasaan K P tahu bahwa K ingin marah</p>	<p>K terlihat ingin marah K menjawab tentang keadaannya</p>	<p>Dengan Menanyakan perasaan klien akan mengetahui keadaan klien setelah di lakukan implementasi</p>
<p>P : Nah, saya senang sekali bisa ngobrol dengan ibu. bagaimana kalau besok sore jam setengah empat, kita berbincang ditempat ini lagi setuju? Sebentar saja kok, yach cukup 20 menit saja. K : (diam dan mengangguk)</p>	<p>P : Menepuk bahu K K : hanya mengangguk, K : mata dipejamkan, jari diletakkan pada bibirnya P : Tersenyum</p>	<p>P memberikan reinforcement pada K P meskipun K ingin marah, tapi P senang karena K mau menentukan kontrak berikutnya</p>	<p>K ingin marah K ikut menentukan kontrak</p>	<p>Kontrak berikutnya harus ditentukan dan harus mendapatkan persetujuan klien agar klien ingat terhadap kontrak</p>
<p>P : Nah kalau ibu setuju, besok kita ngobrol tentang perasaan ibu.</p>	<p>P : Memandang K K : hanya mengangguk</p>	<p>P menentukan topik dan aktivitas pada kontrak berikutnya</p>	<p>K menyetujui pertemuan berikutnya</p>	<p>Kontrak berikutnya harus ditentukan dan harus mendapatkan persetujuan</p>

K : (diam dan mengangguk)	K : mata dipejamkan P : Tersenyum	P senang karena K setuju dengan kegiatan yang akan dilaksanakan	K hanya diam dan mata dipejamkan	klien agar klien ingat terhadap kontrak
P : Terimakasih atas kesediaan ibu untuk ngobrol dengan saya, selamat sore K : (diam)	P : Menepuk bahu K dan mengulurkan jabat tangan K : hanya diam, tidak merespon P K : mata dipejamkan P : Tersenyum	P menutup fase I P senang karena K mau berinteraksi dengan P meskipun K ingin marah	K kurang percaya dengan P K tidak menyambut salam P	Salam penutup merupakan akhir fase yang harus dilakukan untuk mencegah tidak percaya pada klien

KESAN PERAWAT :

Fase awal yaitu fase 2 (kerja) dapat dilaksanakan dengan baik.Klien cukup kooperatif walaupun saat percakapan klien ingin marah. Data yang tergalil adalah data mengenai waham kebesaran, resiko perilaku kekerasan, . Kontrak selanjutnya telah dilaksanakan dan pasien menerima kontrak tersebut. Secara umum proses interaksi belum dapat dilanjutkan dengan fase berikutnya.

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama Mahasiswa : Yemilia Prastika
 Tanggal : 28 april 2014
 Waktu : Pkl. 11.00 WIB (10 Menit)
 Tempat : Ruangflamboyan RSJ menur Surabaya
 Inisial Klien : Ny.W
 Interaksi ke : I (Fase Perkenalan)
 Lingkungan : tempat tidur, berhadapan dengan klien, suasana tegang
 Deskripsi pasien : Penampilan rapi, pakaian berseragam sambil mengenakan mukenah , pasien tidur.
 Tujuan komunikasi : Klien dapat mengenal perawat dan mengungkapkan secara terbuka permasalahannya

<i>KOMUNIKASI VERBAL</i>	<i>KOMUNIKASI NON VERBAL</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN</i>	<i>RASIONAL</i>
P : Bu, ibu W...?? Ibu W...?? Ibu ?? K : Aaaahhh...!!!!	P: membangunkan K K: mata melotot, nada bicara tinggi, cepat	P : Ingin membuka percakapan dengan klien dan berharap dengan sapaan sederhana P bisa diterima oleh K.	K merasa terganggu oleh kedatangan P K merasa terganggu oleh kedatangan P	Salam merupakan kalimat pembuka untuk memulai suatu percakapan sehingga dapat terjalin rasa percaya.

Ada apa, ada perlu apa kamu membangunkanku??	P: Memandang Ny. W	P merasa kaget, dan takut		
P : Saya ingin berkenalan dengan ibu Nama ibu siapa? Perkenalkan nama saya yemilia, mahasiswa perawat dari Universitas Muhammadiyah Surabaya yang selama seminggu ini akan merawat ibu.” K : “saya allah”	P : Memandang K sambil menjulurkan tangan ke K K :memandang P menerima uluran tangan P	P merasa bahwa K harus diberikan penjelasan tentang kedatangan P	K memberikan tanggapan dengan terpaksa	Memperkenalkan diri dapat menciptakan rasa percaya klien terhadap perawat
P : Ibu , asalnya dari kota mana?” K : saya dari langit	P : Memandang K K : memandang P dengan mata melotot, kontak mata bermusuhan P : Memperhatikan K	P masih berusaha membangun keakraban dengan topik sederhana P merasa takut karena K memandang P dengan kontak mata yang bermusuhan	K merasa malas bertemu dengan P K menjawab tidak sesuai dengan kenyataan.	Topik sederhana membantu menjalin kedekatan dengan klien
P : Hari ini saya ingin bercakap-cakap mengenai perasaan ibu selama di sini,apakah ibu bisa?” K : saya pusing, sudah jangan ganggu saya	P : Memandang K sambil tersenyum K : dengan wajah ingin marah, memperlihatkan rasa nyeri	P mulai mengkaji data umum pasien P berharap bahwa K dapat	K mengalihkan pandangan dari P dan kembali tidur. K sudah tidak mau untuk diajak berbicara	Mengungkapkan perasaan klien akan memudahkan perawat dalam mengkaji apa yang sedang terjadi pada klien,

		menceritakan perasaannya		
P :. “ baiklah, jika saya mengganggu ibu saya minta maaf, tetapi apakah saya boleh bercakap-cakap dengan ibu nanti jika ibu sudah tidak pusing?” K : ya	P : memegang tangan K K : menutup mata	P memberikan reinforcement pada K P merasa kurang, karena K tidak kooperatif	K senang diberikan reinforcement K ikut menentukan kontrak	Kontrak berikutnya harus ditentukan dan harus mendapatkan persetujuan klien agar klien ingat terhadap kontrak
P : Nah kalau Pak Ong setuju, nanti kita ngobrol tentang perasaan ibu. K : Ya,	P : Memandang K K : memejamkan mata K : Mengangguk P : Tersenyum	P menentukan topik dan aktivitas pada kontrak berikutnya P senang karena K setuju dengan kegiatan yang akan dilaksanakan	K tidur K setuju tentang kegiatan yang akan dilaksanakan	Kegiatan yang akan dilaksanakan harus mendapat persetujuan K sehingga bila K keluar dari kegiatan dimaksud, bisa diingatkan tentang batasan kegiatan sesuai kontrak
P : Terimakasih atas kesediaan ibu ngobrol dengan saya, selamat siang K : -	P : memegang tangan K K : memejamkan mata	P menutup interaksi ke 1 P masih melanjutkan fase orientasi ke interaksi berikutnya P belum puas karen K tidak kooperatif	K belum menunjukkan rasa percaya pada P K diam	Salam penutup merupakan akhir fase yang harus dilakukan untuk mencegah tidak percaya pada klien

KESAN PERAWAT :

Fase awal yaitu fase I (perkenalan) sudah terlaksana meskipun pasien belum kooperatif, pasien berpotensi ke perilaku kekerasan. Data yang tergalil adalah resiko perilaku kekerasan . Kontrak selanjutnya telah dilaksanakan dan pasien menerima kontrak tersebut. Secara umum proses interaksi belum tuntas.

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama Mahasiswa : Yemilia Prastika
 Tanggal : 28 april 2014
 Waktu : Pkl. 15:30 WIB (15 Menit)
 Tempat : Ruang flamboyan RSJ menur surabaya
 Inisial Klien : Ny.W
 Interaksi ke : I (Fase Perkenalan)
 Lingkungan : tempat tidur , berhadapan dengan klien, suasana tenang
 Deskripsi pasien : Penampilan rapi, pakaian berseragam.
 Tujuan komunikasi : Klien dapat mengenal perawat dan mengungkapkan secara terbuka permasalahannya

<i>KOMUNIKASI VERBAL</i>	<i>KOMUNIKASI NON VERBAL</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN</i>	<i>RASIONAL</i>
<p>P : walaikum salam, selamat sore bu, boleh saya duduk di sebelah ibu ?</p> <p>K : walaikum salam, silahkan.</p>	<p>P: Memandang K dan tersenyum K: Ekpresi wajah datar</p> <p>K: Ekpresi datar P: Memandang K</p>	<p>P : Ingin membuka percakapan dengan klien dan berharap dengan sapaan sederhana P bisa diterima oleh K.</p> <p>P merasa senang ada tanggapan atas salam walaupun belum diekpresikan secara tulus</p>	<p>K masih ragu terhadap orang baru yang masuk ke lingkungannya</p> <p>K ragu terhadap orang baru</p>	<p>Salam merupakan kalimat pembuka untuk memulai suatu percakapan sehingga dapat terjalin rasa percaya.</p>
<p>P : Wah, suasana sore ini sejuk sekali ya bu?</p>	<p>P : Memandang ke halaman sambil melirik K</p> <p>K : Ikut melihat ke halaman</p>	<p>P ingin memulai percakapan dengan topik ringan sebelum masuk ke kondisi K</p>	<p>K memberikan respon sepiantas dan menunjukkan perhatian cukup terhadap P</p>	<p>Topik ringan akan memudahkan interaksi lebih lanjut</p>

K : iya				
P : ibu sudah berapa lama disini? K : satu minggu	P : Memandang K sambil tersenyum K K : Bicara tanpa menoleh P P : Memandang K	P mulai mengkaji data umum pasien P khawatir kalau pertanyaan membuat K tersinggung	K berpikir dan berusaha mengingat K membayangkan keadaan yang telah lama dijalaninya	Lama rawat menentukan apakah klien kronis atau akut
P : Sekarang ibu umurnya berapa? K : eemmm....., umur saya sudah ratusan tahun.	P : Mendekatkan diri ke K K : memandang P K : tersenyum P : Tersenyum	P mengkaji daya ingat K P merasa arah pertanyaan tidak masuk akal	K berusaha mengingat-ingat K menjawab tidak sesuai kenyataan	Umur mempengaruhi daya ingat klien
P :ibu ingat tidak , kenapa ibu dirawat disini K : saya disini ingin membuat surga	P : Menunjukkan keseriusan K : menjawab tidak sesuai realita K : melihat-lihat sekitar	P ingin menanyakan keluhan P tidak mendapat jawaban yang tepat	K menjawab tidak sesuai dengan realita K menjawab dengan tegas	Keluhan utama merupakan dasar pasien dirawat di RS Jiwa
P : ibu, kegiatan ibu sehari-hari ngapain saja bu? K : Mandi, makan, ehm...ya itu.	P : Menepuk bahu K K : Menoleh P K : Menggaruk-garuk kepalanya P : Memperhatikan respon K	P mencoba mengalihkan pembicaraan terkait waham P merasa senang karena pasien bisa beralih	K teralih karena pertanyaan baru K bingung tentang yang dilakukannya sehari-hari	Pengalihan agar klien tidak larut dalam waham dan halusinasinya
P : Kemudian?	P : Menekankan pertanyaan K : Memandang P	P mencoba menggali data lebih dalam	K mengingat-ingat	Tehnik eksplorasi berguna untuk mendapatkan lebih banyak data terkait masalah

K : sholat, saya rajin sholat.	K :menjawab dengan tegas P : Memperhatikan	P senang karena K menjawab pertanyaan	K merasa dirinya harus melakukan sholat	klien
P : ibu betah tinggal di sini?Suasannya enak ya! K : Betah.	P : Melihat halaman K : menatap P K : Ikut melihat halaman P : memperhatikan	P mengalihkan perhatian K dari waham P senang karena dapat mengalihkan perhatian pasien	K masih terbawa oleh waham K berusaha menjawab sekenanya	Pengalihan agar pasien tidak larut pada waham dan halusinasinya pada fase interaksi ini
P : keluarga ibu suka menjenguk kesini. K : tidak pernah.	P : Memandang K sambil tersenyum empati. K : Menoleh P K : Menunduk lagi P : Memperhatikan respon K	P ingin mengkaji keterlibatan keluarga terhadap perawatan K P senang mendapatkan jawaban K	K berusaha mengingat keluarganya K ingat terhadap keluarganya	Keluarga merupakan support sistem bagi klien sehingga harus dikaji keterlibatannya
P : ibu suka ngobrol nggak ? K : suka, saya suka ngobrol	P : Memandang K K : memandang P K : tersenyum P : Memperhatikan	P mengkaji hal yang disukai K P mendapatkan data menarik dari pada K	K menjawab pertanyaan P K terlihat senang, karena ada teman bicara	Mengajak ngobrol adalah salah satu terapi
P : Bagaimana perasaan ibu K : senang	P : Memandang K K : memandang K K : tersenyum P : Memperhatikan	P mengalihkan topik bahasan P bingung harus ngobrol tentang apa lagi	K bingung dengan pertanyaan yang diberikan K menjawab tentang keadaannya	Pengalihan agar K tidak larut dengan wahamnya
P : ibu, kita tadi sudah berkenalan, masih inget nggak nama saya?	P : Memandang K K : Menoleh	P ingin mengakhiri fase I karena sudah cukup banyak data yang terkaji	K memperhatikan P	Evaluasi fase I berhasil jika K dapat mengingat nama P sehingga nantinya terjalin trust

K : Mila	K : Memandang P dan tersenyum P : Memperhatikan	P senang karena K ingat nama P	K mengingat-ingat nama P	
P : Nah, saya senang sekali bisa ngobrol dengan ibu. Bagaimana kalau selesai makan kita ngobrol lagi? Sebentar saja kok, yach cukup 15 menit saja. K : ya	P : Menepuk bahu K K : Menoleh dan tersenyum K : Tersenyum P : Tersenyum	P memberikan reinforcement pada K P senang karena K mau menentukan kontrak berikutnya	K senang diberikan reinforcement K ikut menentukan kontrak	Kontrak berikutnya harus ditentukan dan harus mendapatkan persetujuan klien agar klien ingat terhadap kontrak
P : Nah kalau ibu setuju, nanti kita ngobrol tentang perasaan ibu K : Ya, ya....	P : Memandang K K : Menunduk K : Mengangguk P : Tersenyum	P menentukan topik dan aktivitas pada kontrak berikutnya P senang karena K setuju dengan kegiatan yang akan dilaksanakan	K memikirkan tentang kegiatan yang ditawarkan K setuju tentang kegiatan yang akan dilaksanakan	Kegiatan yang akan dilaksanakan harus mendapat persetujuan K sehingga bila K keluar dari kegiatan dimaksud, bisa diingatkan tentang batasan kegiatan sesuai kontrak
P : Terimakasih atas kesediaan Pak Ong ngobrol dengan saya, selamat sore K : Sore.	P : Menepuk bahu K dan mengulurkan jabat tangan K : Menoleh, menjabat tangan P K : Tersenyum lalu	P menutup fase I P senang karena K mau berinteraksi dengan P	K menunjukkan rasa percaya pada P K menyambut salam P	Salam penutup merupakan akhir fase yang harus dilakukan untuk mencegah tidak percaya pada klien

	menunduk P : Tersenyum			
--	---------------------------	--	--	--

KESAN PERAWAT :

Fase awal yaitu fase I (perkenalan) dapat dilaksanakan dengan baik. Klien cukup kooperatif. Data yang tergalil adalah data mengenai waham kebesaran, koping keluarga kurang efektif. Kontrak selanjutnya telah dilaksanakan dan pasien menerima kontrak tersebut. Secara umum proses interaksi sudah dapat dilanjutkan dengan fase berikutnya yaitu fase kerja.

ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama Mahasiswa : Yemilia Prastika
 Tanggal : 4 mei 2014
 Waktu : Pkl. 12.00 - 12.10 WIB (10 Menit)
 Tempat : Ruang flamboyan RSJ Menur Surabaya
 Inisial Klien : Ny. W
 Interaksi ke : 7 (Fase Terminasi)
 Lingkungan : Kamar klien, lingkungan tenang
 Deskripsi pasien : Klien sudah mandi, penampilan klien rapi
 Tujuan komunikasi : Klien mengungkapkan perasaan tentang terminasi dengan perawat

<i>KOMUNIKASI VERBAL</i>	<i>KOMUNIKASI NON VERBAL</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT</i>	<i>ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN</i>	<i>RASIONAL</i>
<p>P : Selamat bu W, cantik sekali hari ini. Sudah selesai mandi ya?!</p> <p>K : He..he..ya.</p>	<p>P : Tersenyum K : Tersenyum</p> <p>K : tersenyum P : Tersenyum</p>	<p>P ingin membuka percakapan dan memberikan reinforcement terhadap perilaku positif</p> <p>P senang atas respon dari klien</p>	<p>K memberikan tanggapan positif atas kedatangan P</p> <p>K merasa senang mendapatkan pujian dari perawat</p>	<p>Salam merupakan kalimat pembuka untuk memulai suatu percakapan sehingga dapat terjalin rasa percaya. Reinforcement untuk mempertahankan perilaku positif klien</p>
<p>P : ibu bersedia ngobrol dengan saya?? Kan kita sudah janji kemarin sore mau membicarakan perasaan ibu tentang perpisahan kita.</p> <p>K : Ya...ya....</p>	<p>P: Memandang K dan tersenyum K: tersenyum</p>	<p>P mengingatkan klien pada kontrak yang sudah dibuat</p>	<p>K menerima kontrak dan bersedia berbicara dengan perawat</p>	<p>Kontrak selalu ditegaskan pada klien agar klien tidak melenceng dari alur pembicaraan</p>

	K: tersenyum P: Memperhatikan respon klien	P merasa bahwa klien masih belum dapat menerima terminasi yang sudah dipersiapkan dari kemarin	K merasa sedih karena akan menghadapi terminasi dengan klien	
P : Nah, seperti yang telah saya sampaikan kemarin, hari ini kan hari terakhir saya ada disini. Berarti mulai besok ibu tidak bisa lagi ngobrol dengan saya. Bagaimana perasaan ibu?!	P : Menepuk bahu K, touching hand. K : Memandang P lama	Memberikan K kesempatan untuk eksplorasi perasaannya	K masih larut dengan perasaannya sehingga sulit mengungkapkan perasaannya	Touching hand berguna menjalin rasa aman klien. Tehnik eksplorasi dengan pertanyaan terbuka akan menggali perasaan klien
K : -	K : Memandang P P : Mengamati respon K	P merasa klien sulit mengungkapkan perasaannya	K merasa kesulitan dalam mengungkapkan perasaannya	
P : ibu cerita saja apa adanya, saya tidak akan marah kok!! K : Sedih dan terkenang-kenang!!	P : Memandang K K : Diam berpikir K : Memandang P P : Tersenyum	P merasa bahwa K harus diberikan penegasan bahwa P siap mendengarkan tanpa menghakimi P senang karena K mau memberikan respon terhadap pertanyaan perawat	Keraguan K mulai hilang K merasa bebas mengungkapkan perasaannya	Meyakinkan klien bahwa perawat akan memberikan respon yang tidak menghakimi membuat klien merasa lega
P : Jadi ibu merasa kalau tidak ada saya ibu akan sedih ?!	P : Memandang P dan tersenyum K : Menundukkan	P ingin menggali perasaan klien selanjutnya	K semakin merasa bebas mengungkapkan perasaannya	Tehnik pengulangan berguna untuk menggali perasaan klien lebih lanjut

<p>K : Ya...ya...soalnya tidak ada yang bisa diajak ngobrol lagi.</p>	<p>kepalanya</p> <p>K : Memandang P mengelus-elus kepalanya</p> <p>P : Tersenyum</p>	<p>P merasa K merasa sedih karena tidak bisa ngobrol lagi</p>	<p>K sedih karena tidak ada teman ngobrol lagi</p>	
<p>P : Kan bisa dengan teman-teman yang lain</p> <p>K : Tapi kan mereka tidak mengajarkan untuk sehat.</p>	<p>P : Memandang K</p> <p>K : Memandang ke sekitar</p> <p>K : Melihat ke arah P dan menjawab singkat</p> <p>P : Tersenyum</p>	<p>P ingin menggali perasaan klien lebih lanjut</p> <p>P menemukan data bahwa klien masih sulit untuk menerima perpisahan dengan perawat</p>	<p>K semakin bebas mengungkapkan perasaannya</p> <p>K merasa teman-temannya yang lain tidak bisa menggantikan peran perawat</p>	<p>Penegasan terhadap suatu kondisi memudahkan klien mencari jalan keluar terhadap permasalahan</p>
<p>P : Kalau sedih ibu biasanya ngapain?!</p> <p>K : Yah, tidur saja</p>	<p>P : Memandang K</p> <p>K : menatap P</p> <p>K : Menatap P</p> <p>P : Tersenyum</p>	<p>P menggali koping mekanisme klien terhadap perpisahan</p> <p>P merasa koping klien masih belum efektif</p>	<p>K memikirkan jawaban atas pertanyaan koping</p> <p>K biasa tidur bila ada masalah</p>	<p>Ekplorasi dengan pertanyaan terbuka digunakan untuk menggali data lebih jauh lagi</p>
<p>P : Saya kan sudah ajarkan, kalau sedih, ibu mestinya jalan-jalan atau mengerjakan pekerjaan. Masih ingat nggak?!</p> <p>K : Oh ya..ya...itu juga!!!</p>	<p>P : Tersenyum</p> <p>K : Memandang P</p> <p>K : Menjawab singkat lalu menunduk lagi</p> <p>P : Tersenyum</p>	<p>P menegaskan metode mekanisme koping yang efektif yang pernah diajarkan pada klien</p> <p>P senang karena klien masih ingat terhadap koping mekanisme yang diajarkan</p>	<p>K berusaha mengingat-ingat yang telah diajarkan</p> <p>K ingat tentang koping yang ditawarkan perawat</p>	<p>Penegasan dengan mengingatkan klien terhadap koping mekanisme yang pernah diajarkan sekaligus merupakan evaluasi akhir pada tahap terminasi</p>

<p>P : Nah, ingat-ingat ya apa yang saya ajarkan kepada ibu!!!</p> <p>K : Ya...ya...ya....</p>	<p>P : Mendekatkan diri pada K dan menekankan kalimat K : Memandang P dan menunduk</p> <p>K : Memandang ke sekitar P : Memperhatikan K</p>	<p>P mencoba menawarkan penegasan pada klien</p> <p>P merasa K akan berusaha mengingat apa yang telah diajarkan</p>	<p>K berpikir terhadap tawaran perawat</p> <p>K merasa siap untuk mengingat pelajaran yang diberikan oleh perawat</p>	<p>Penegasan pada tahap terminasi akan memperkuat memori klien</p>
<p>P :ibu , saya berterimakasih pada ibu karena sudah mau bekerjasama dengan saya untuk kesembuhan ibu !!!</p> <p>K : Saya juga terimakasih</p>	<p>P : Memandang K dan tersenyum K : Menunduk dan berpikir</p> <p>K : Menunduk P : Memperhatikan K</p>	<p>P berusaha menunjukkan interest pada klien dengan ucapan terimakasih</p> <p>P merasa K menerima apa yang disampaikan oleh P</p>	<p>K berpikir mengapa P yang mengucapkan terimakasih</p> <p>K merasa dirinya yang harus mengucapkan terimakasih</p>	<p>Ucapan terimakasih atas keterlibatan klien penting untuk menjagapartisipasi aktif dari klien terhadap perawatan atau pengobatan</p>
<p>P : Nah, kalau begitu kita akhiri dulu sampai di sini. K : Ya...ya...</p>	<p>P : Menepuk bahu K K : Memandang P</p> <p>K : Menganggukkan kepalanya P : Tersenyum</p>	<p>P mengakhiri kontrak dan menetapkan kontrak .</p> <p>P senang karena K menyetujui kontrak</p>	<p>K merasa sedih karena harus berpisah dengan P</p> <p>K mau menerima kontrak dengan perawat</p>	<p>Kontrak harus selalu disepakati oleh klien yang mampu untuk menyepakati kontrak sebagai suatu tanggung jawab bagi klien untuk melaksanakannya</p>

<p>P : Selamat sore ibu W. K : Ya...ya...</p>	<p>P : Memandang K dan menepuk pundak K K : Tersenyum K : Tersenyum P : Tersenyum pada K</p>	<p>P menutup interaksi dan menegaskan kontrak selanjutnya P senang karena K menerima kontrak selanjutnya</p>	<p>K menerima kontrak K menyiapkan diri untuk kontrak berikutnya</p>	<p>Salam penutup untuk menutup interaksi sekaligus mengorientasikan klien terhadap waktu</p>
---	---	---	---	--

KESAN PERAWAT :

Kontak ke 7 fase terminasi bertujuan untuk menggali perasaan klien tentang perasaan klien terhadap realitas perpisahan dengan perawat. Klien memang sudah disiapkan seminggu sebelum terminasi dengan mengkonfirmasi pada klien bahwa hari perawatan oleh mahasiswa tinggal seminggu lagi. Sehari sebelum terminasi juga dilaksanakan pre-terminasi dengan menanyakan perasaan klien bila kehilangan teman ngobrolnya. Klien sempat kembali ke kamar tanpa permissi pada perawat. Fase saat itu adalah fase denial tetapi pada interaksi ke-7 tersebut diatas, klien sudah dapat menerima realitas perpisahan dengan perawat.