

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT _____ TANGGAL DIRAWAT _____

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P) Tanggal Pengkajian: _____
 Umur : _____ RM No. : _____
 Informan : _____

II. ALASAN MASUK

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya. Berhasil kurang berhasil tidak berhasil

3.	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Penolakan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan No. 1, 2, 3: _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Ya Tidak

Hubungan keluarga
pengobatan/perawatan

Gejala

Riwayat

Masalah Keperawatan : _____

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan _____

IV. FISIK

1. Tanda vital : TD : _____ N : _____ S : _____ P : _____

2. Ukur : TB : _____ BB : _____

3. Keluhan fisik : Ya Tidak

Jelaskan : _____
Masalah keperawatan : _____

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

2. Konsep diri

a. Gambaran diri : _____

b. Identitas : _____

c. Peran : _____

d. Ideal diri : _____

e. Harga diri : _____

Masalah Keperawatan : _____

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti : _____

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : _____

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang Lain : _____

Masalah keperawatan: _____

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan : _____

b. Kegiatan ibadah : _____

Masalah Keperawatan _____

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- Tidak rapi Penggunaan pakaian tidak sesuai Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

2. Pembicaraan

- Cepat Keras Gagap Inkoheren
 Apatis Lambat Membisu Tidak mampu berbicara

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

3. Aktivitas Motorik:

- Lesu Tegang Gelisah Agitasi
 Tik Grimasen Tremor Kompulsif

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

4. Alam perasaan

- Sedih berlebihan Ketakutan Putus asa Khawatir Gembira

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

5. Afek

- Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

6. Interaksi selama wawancara

- bermusuhan Tidak kooperatif Mudah tersinggung
 Kontak mata (-) Defensif Curiga

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

7. Persepsi

- Pendengaran Penglihatan Perabaan
 Pengecapan Penghidu

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

8. Proses Pikir

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> sirkumtansial | <input type="checkbox"/> tangensial | <input type="checkbox"/> kehilangan asosiasi |
| <input type="checkbox"/> flight of idea | <input type="checkbox"/> blocking | <input type="checkbox"/> pengulangan pembicaraan/persevarasi |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

9. Isi Pikir

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Fobia | <input type="checkbox"/> Hipokondria |
| <input type="checkbox"/> depersonalisasi | <input type="checkbox"/> ide yang terkait | <input type="checkbox"/> pikiran magis |

Waham

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Agama | <input type="checkbox"/> Somatik | <input type="checkbox"/> Kebesaran | <input type="checkbox"/> Curiga |
| <input type="checkbox"/> nihilistic | <input type="checkbox"/> sisip pikir | <input type="checkbox"/> Siar pikir | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

10. Tingkat kesadaran

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bingung | <input type="checkbox"/> sedasi | <input type="checkbox"/> stupor |
| Disorientasi | | |
| <input type="checkbox"/> waktu | <input type="checkbox"/> tempat | <input type="checkbox"/> orang |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

11. Memori

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang | <input type="checkbox"/> gangguan daya ingat jangka pendek |
| <input type="checkbox"/> gangguan daya ingat saat ini | <input type="checkbox"/> konfabulasi |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> mudah beralih | <input type="checkbox"/> tidak mampu konsentrasi | <input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana |
|--|--|--|

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

13. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan gangguan bermakna

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

14. Daya tilik diri

mengingkari penyakit yang diderita menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal Bantuan total

2. BAB/BAK

Bantuan minimal Bantual total

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

3. Mandi

Bantuan minimal Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

Bantuan minimal Bantual total

5. Istirahat dan tidur

Tidur siang lama :s/d.....

Tidur malam lama :s/d.....

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal Bantual total

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan Ya tidak

Perawatan pendukung Ya tidak

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan Ya tidak

Menjaga kerapihan rumah	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Pengaturan keuangan	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
9. Kegiatan di luar rumah		
Belanja	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Transportasi	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Lain-lain	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Jelaskan : _____		
Masalah Keperawatan : _____		

VIII. Mekanisme Koping

Adaptif

Maladaptif

<input type="checkbox"/> Bicara dengan orang lain	<input type="checkbox"/> Minum alkohol
<input type="checkbox"/> Mampu menyelesaikan masalah	<input type="checkbox"/> reaksi lambat/berlebih
<input type="checkbox"/> Teknik relaksasi	<input type="checkbox"/> bekerja berlebihan
<input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif	<input type="checkbox"/> menghindar
<input type="checkbox"/> Olahraga	<input type="checkbox"/> mencederai diri
<input type="checkbox"/> Lainnya _____	<input type="checkbox"/> lainnya : _____

Masalah Keperawatan : _____

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik _____

Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik _____

Masalah dengan pendidikan, spesifik _____

Masalah dengan pekerjaan, spesifik _____

Masalah dengan perumahan, spesifik _____

Masalah ekonomi, spesifik _____

- _____
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik _____
- _____
- Masalah lainnya, spesifik _____
- _____

Masalah Keperawatan : _____

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> system pendukung |
| <input type="checkbox"/> Faktor presipitasi | <input type="checkbox"/> penyakit fisik |
| <input type="checkbox"/> Koping | <input type="checkbox"/> obat-obatan |
| <input type="checkbox"/> Lainnya : _____ | |

Masalah Keperawatan : _____

Analisa Data

Data	Masalah
Subjektif
Objektif	
Subjektif
Objektif:	
dst	

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik : _____

Terapi Medik : _____

XII. Daftar Masalah Keperawatan

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

XIII. Daftar Diagnosis Keperawatan

Surabaya,
Mahasiswa,

INTERVENSI KEPERAWATAN JIWA

NAMA PASIEN:
HARI/TANGGAL:

RM:

DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
	TUJUAN	INTERVENSI

JADWAL KEGIATAN HARIAN

Waktu	Kegiatan
05.00	Sholat subuh
06.00	Olahraga/senam
06.30	Mandi
07.00	Sarapan pagi
07.15	Minum Obat
08.00	Latihan mengontrol halusinasi dengan cara menghardik halusinasi.
09.00	Nonton TV.
11.00	Ngobrol dengan teman.
12.00	Mandi
12.15	Sholat dhuhur
13.00	Makan siang.
13.15	Minum Obat.
14.00	Tidur siang.
15.30	Sholat Ashar.
16.00	Mandi.
16.30	Nonton TV.
18.00	Sholat maghrib.
18.30	Makan malam.
19.00	Minum obat.
20.00	Ngobrol dengan teman.
21.00	Tidur.

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dian Adi Nugroho

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik Di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabata

Nama Penguji 1 : Mundzakir, S.Kep,Ns, M.Kes

No.	Tanggal	Yang Di Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	6 Agustus 2015	Daftar Isi	Telah diperbaiki Line Spacing Daftar isi	
2.	6 Agustus 2015	Abstrak	Telah diperbaiki Abstrak untuk hasil yang diperoleh dalam studi kasus	
3.	6 Agustus 2015	Bab 1 : Mengganti RISKESDAS 2013	Telah diperbaiki Bab 1 dengan RISKESDAS 2013	
4.	6 Agustus 2015	Bab 2 : Pohon masalah yang ada sumbernya	Telah diperbaiki Bab 2 dengan mengganti pohon masalah yang ada sumbernya	
5.	6 Agustus 2015	Bab 3 : Pengkajian Dan pohon masalah	Telah diperbaiki Bab 3 Pengkajian dan Pohon Masalah	
5.	6 Agustus 2015	Bab 4 : Isi dari Pembahasan	Telah diperbaiki Bab 4 Isi dari Pembahasan dengan Perbandingan Teori, Fakta, dan Opini	
6.	6 Agustus 2015	Daftar Pustaka	Telah diperbaiki Daftar Pustakaurut sesuai abjad	

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dian Adi Nugroho

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik Di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabata

Nama Penguji 2 : Siti Aisyah, S.Kep,Ns, M.Kes

No.	Tanggal	Yang Di Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	6 Agustus 2015	Pengesahan	Telah diperbaiki urutan nama Anggota penguji	
2.	6 Agustus 2015	Daftar Isi	Telah diperbaiki Line Spacing Daftar isi	
3.	6 Agustus 2015	Abstrak	Telah diperbaiki Abstrak untuk hasil yang diperoleh dalam studi kasus	
4.	6 Agustus 2015	Bab 1 : Mengganti RISKESDAS 2013	Telah diperbaiki Bab 1 dengan RISKESDAS 2013	
5.	6 Agustus 2015	Bab 2 : Pohon masalah yang ada sumbernya	Telah diperbaiki Bab 2 dengan mengganti pohon masalah yang ada sumbernya	
5.	6 Agustus 2015	Bab 3 : Pengkajian dan Kriteria Hasil	Telah diperbaiki Bab 3 Pengkajian dan Kriteria Hasil dari Intervensi	
6.	6 Agustus 2015	Bab 5 : Kesimpulan dan Saran	Telah diperbaiki Bab 5 Menambahkan Kesimpulan dan Saran	

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dian Adi Nugroho

Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik Di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabata

Nama Pembimbing : Reliani, S.Kep,Ns, M.Kes

No.	Tanggal	Yang Di Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	6 Agustus 2015	Ucapan Terima Kasih	Telah diperbaiki Ucapan terima kasih dengan penambahan dan pengurangan kata	
2.	6 Agustus 2015	Abstrak	Telah diperbaiki Abstrak untuk hasil yang diperoleh dalam studi kasus	
3.	6 Agustus 2015	Bab 1 : Mengganti RISKESDAS 2013	Telah diperbaiki Bab 1 dengan RISKESDAS 2013	
4.	6 Agustus 2015	Bab 2 : Pohon masalah yang ada sumbernya	Telah diperbaiki Bab 2 dengan mengganti pohon masalah yang ada sumbernya	
5.	6 Agustus 2015	Bab 3 : Pengkajian Dan pohon masalah	Telah diperbaiki Bab 3 Pengkajian dan Pohon Masalah	
5.	6 Agustus 2015	Bab 4 : Isi dari Pembahasan	Telah diperbaiki Bab 4 Isi dari Pembahasan	
6.	6 Agustus 2015	Bab 5 : Kesimpulan dari Pengkajian dan Saran	Telah diperbaiki Bab 5 Kesimpulan dan Saran	
7.	6 Agustus 2015	Font Size Daftar Pustaka	Telah diperbaiki Font Size Daftar Pustaka	

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU
KESEHATAN**

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama mahasiswa : DIAN ADI NUGROHO

NIM : 20120660047

Nama Pembimbing : Reliani, S Kep., Ns., M Kep

Judul Penelitian : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Tn. S
DENGAN PERILAKU KEKERASAN DENGAN DIAGNOSA MEDIS
SKIZOFRENIA HEBEFRENIA DIRUANG WIJAYA KUSUMA RUMAH
SAKIT JIWA MENUR SURABAYA

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	21 Oktober 2014	Konsul Judul (ACC)	
2.	23 Oktober 2014	Konsul BAB 1 (Revisi)	
3.	26 Oktober 2014	Konsul BAB 1 (Revisi)	
4.	3 November 2014	Konsul BAB 1 (Revisi) dan BAB 2	
5.	6 November 2014	Konsul BAB 1 (ACC)	
6.	9 November 2015	Konsul BAB 2 (Revisi)	
7.	1 Mei 2015	Konsul BAB 2 (ACC)	
8.	29 Mei 2015	Konsul BAB 3 (Revisi)	
9.	2 Juni 2015	Konsul BAB 3 (Revisi)	
10.	5 Juni 2015	Konsul BAB 3 (ACC)	
11.	15 Juni 2015	Konsul BAB 4 (Revisi)	
12.	19 Juni 2015	Konsul BAB 4 (ACC)	
13.	22 Juni 2015	Konsul BAB 5 (Revisi)	
14.	3 Juli 2015	ACC Sidang	

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

Dengan ini saya sampaikan bahwa:

Nama saya Dian Adi Nugroho, mahasiswi program studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Tn. S Dengan Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik di Ruang Wijaya Kusuma Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

Tujuan studi kasus ini untuk memahami dan mempelajari tentang asuhan keperawatan pada klien dengan halusinasi pendengaran. Untuk kepentingan tersebut saya mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam study kasus ini yang telah disetujui oleh Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Demikian permohonan saya, atas kerjasamanya serta kesediaan anda saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, 12 Mei 2015

Hormat saya,

Dian Adi Nugroho

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN PERILAKU KEKERASAN
DENGAN DIAGNOSA MEDIS SKIZOFRENIA HEBEFRENIA DIRUANG
WIJAYA KUSUMA RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR

OLEH:

DIAN ADI NUGROHO

20120660047

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Diagnosa Medis Skizofrenia Hebefrenik di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

Saya telah mendapat penjelasan tujuan tentang studi kasus ini, kerahasiaan identitas saya dan informasi yang saya berikan, serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, 12 Mei 2015

Tanda tangan:

Lampiran
Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan
SP1P

Masalah : Perilaku Kekerasan

Pertemuan ke satu (15 mei 2015 jam 10.00)

A. Proses Keperawatan

Kondisi : Klien mengatakan bahwa dirinya memiliki jabatan jabatan tinggi.

Diagnosa : Perilaku Kekerasan

DS: Klien mengatakan klien ingin marah-maraha jika mengingat bahwa tidak bisa member nafkah kepada keluarganya.

DO: Klien mau berjabat tangan, kontak mata (-), klien lebih sering menunduk, pembicaraan cepat, ekspresi wajah klien tegang.

Tujuan :

- a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat.
- b. Pasien dapat mengidentifikasi penyebab marah.
- c. Pasien dapat mengenali Tanda dan gejala yang dirasakan.
- d. Pasiun dapat menyebutkan perilaku kekerasan yang dilakukan, dan akibatnya.
- e. Pasien dapat mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama (latihan nafas dalam).

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Orientasi

a. Salam terapeutik

Assalamualaikum gimana kabarnya mas hari ini? Perkenalkan nama saya dian dari akper unmu surabaya. Kalau boleh saya tahu siapa nama mas? dan senang di panggil dengan sebutan apa? Boleh kita berbincang-bincang mas?

b. Evaluasi/validasi

Bagaimana perasaan mas hari ini?

c. Kontrak

Topik: Bagaimana kalau kita berbincang soal perasaan kesal atau marah mas?

Waktu: Berapa lama kita berbincang bincang pak? Bagaimana kalau 20 menit mas?

Tempat: Dimana kita bisa berbincang- bincang pak? Oke disini saja.

2. Kerja

Mas sebelum di bawa kesini kenapa? Marah-marah kenapa mas? Apa yang menyebabkan marah mas ? Apakah mas S merasakan kesal kemudian mas berdebar-debar, mata melotot, rahang terkatup rapat, dan tangan mengepal? Apa kerugian cara yang mas lakukan? Menurut mas S adakah cara lain yang lebih baik dari pada marah-marah? Maukah mas S belajar cara mengungkapkan kemarahan dengan baik tanpa menimbulkan kerugian? Adakah beberapa cara fisik untuk

mengendalikan rasa marah, bagaiman kalau kita belajar salah satu cara dulu? begini mas S, kalau tanda-tanda marah tadi sudah mas S rasakan ,mas S berdiri, lalu tarik nafas dari hidung, tahan sebentar, lalu keluarkan/tiup perlahan-lahan melalui mulut seperti mengeluarkan kemarahan. Ayo coba lagi, tarik dari hidung, bagus, tahan, dan tiup melalui mulut. Nah terus mas sampai 5 kali . bagaimana perasaannya mas S ? sebaiknya latihan ini mas S lakukan secara rutin bila sewaktu-waktu mas S pengen mas S bisa lebih tenang.

3. Terminasi

a. Evaluasi subjektif

Bagaimana perasaan mas S setelah berbincang bincang dengan saya mas?

b. Evaluasi objektif

Alhamdulillah kalau bapak senang berbincang bincang dengan saya.

c. Rencana tindak lanjut

Bagaimana kalau kita besok berbincang- bincang lagi?

d. Kontrak

Topik: Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya, mau jam berapa latihannya tarik nafas tadi? Baiklah mas S, bagaimana kalau besok pagi saya datang dan kita latihan cara yang lain untuk mencegah/mengendalikan marah.

Tempat: Dimana kira kira kita berbincang besok pak? Bagaimana kalau disini lagi mas. S?

Waktu: Kita berbincang besok pukul 09.00 ya mas?

Lampiran

Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

SP2P

Masalah : Perilaku Kekerasan

Pertemuan ke satu (16 Mei 2015 jam 09.00)

A. Proses Keperawatan

Kondisi : Klien membicarakan tentang hobi hobinya, pembicaraan sesuai, klien terlihat senang setelah dikunjungi keluarganya.

DS: Klien mengatakan mantu dan besannya datang erkunjung dan membawakan kue.

DO: Klien tersenyum, kontak mata (+), klien terlihat senang, klien tampak tenang

Diagnosa : Waham kebesaran

Tujuan :

- a. Pasien dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien.
- b. Pasien dapat mengendalikan perilaku kekerasan secara sosial/verbal.
- c. Pasien dapat melatih kemampuan.

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

Assalamualaikum wr.wb

b. Evaluasi/Validasi

Bagaimana perasaan mas S saat ini? Bagaimana sudah dilatih cara mengendalikan rasa marah tadi? Sesuai dengan janji saya kemaren, sekarang kita bertemu lagi mas?

c. Kontrak

Topik : Sekarang kita belajar cara mengendalikan peraan marah dengan kegiatan fisik untuk cara yang kedua?

Waktu : Mau berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit?

Tempat : dimana kita bicara? Oke kita berbincang bincang di tempat kemaren saja.

2. **Fase Kerja :** Nah, sekarang kita akan mencoba cara mengendalikan rasa marah dengan cara memukul bantal atau guling gimana
Contohnya : begini mas S jika persaan marah itu muncul cobalah untuk melampiaskannya dengan cara memukul-mukul bantal.

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan mas S setelah latihan ini? Jadi sudah ada berapa cara yang mas pelajari untuk mencegah rasa marah?

b. Evaluasi Objektif

Alhamdulillah kalau mas senang berbincang bincang dengan saya.

c. Rencana Tindak Lanjut

Bagaimana kalau kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian mas S. Mau jam berapa latihan memukul bantalnya mas ? bagus. Sudah berapa macam mas cara mengatasi rasa marah coba diulangi ?

d. Kontrak

Topik : Saya kira untuk latihannya cukup mas besok kita akan berbincang-bincang lagi untuk membicarakan cara yang ke tiga untuk mengatasi rasa marah?

Waktu : Mas nya bisanya jam berapa? Oke, jam 10.00 ya mas.

Tempat : oh, iya bagaimana kalo disini saja?

Lampiran

Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

SP3P

Masalah : Perilaku Kekerasan

Pertemuan ke satu (17 Mei 2015 jam 10.00)

A. Proses Keperawatan

Kondisi : Klien membicarakan tentang hobi hobinya, pembicaraan sesuai, klien terlihat senang setelah dikunjungi keluarganya.

DS: Klien mengatakan mantu dan besannya datang erkunjung dan membawakan kue.

DO: Klien tersenyum, kontak mata (+), klien terlihat senang, klien tampak tenang

Diagnosa : Perilaku Kekerasan

Tujuan :

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

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi

a. Salam terapeutik

Assalamualaikum wr.wb.?

b. Evaluasi/Validasi

Sesuai dengan janji kita kemarin, sekarang kita ketemu lagi ? gimana perasaannya mas S? Sudah dilakukan cara mengendalikan rasa marah yg kita bicarakan kemarin? apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Berkurangkan rasa marahnya?

c. Kontrak

Topik : Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara bicara yang baik untuk mencegah marah?

Waktu : Mau berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit?

Tempat : Dimana kita bicara? Oke kita berbincang bincang di tempat kemaren saja.

2. **Fase Kerja :** Cara ketiga untuk mencegah atau mengontrol rasa marah adalah berbicara baik ada 3 cara berbicara baik misalnya mas:

1. Meminta dengan baik tanpa marah dengan nada suara rendah serta tidak menggunakan kata-kata kasar.misalnya mas S mas nya minta rokok atau uang tidak usah marah-marah”minta dengan baik contohnya”mas saya minta uang mas buat beli rokok.
2. Menolak dengan baik, jika ada yang menyuruh dan bapak tidak ingin melakukannya misalnya mas gini mas nolak dengan kata-kata maaf saya ngak bisa soalnya saya sedang sibuk.
3. Mengungkapkan perasaan kesal contohnya Saya jadi ingin marah karena perkataan itu.

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

Bagaimana perasaan mas S setelah latihan ini? jadi sudah ada berapa cara yang mas pelajari untuk mengatasi rasa marah itu?.

b. Evaluasi Objektif

Alhamdulillah kalau mas senang berbincang bincang dengan saya.

c. Rencana Tindak Lanjut

Bagaimana kalau yang kita lakukan tadi di masukkan dalam jadwal kegiatan harian mas. Sudah yah,mas saya kira cukup untuk berbincang-bincangnya dilatih yah mas?

d. Kontrak

Topik : Bagaimana kalau besok lagi saya kesini lagi kita bicarakan cara yang ke 4 untuk mengatasi rasa marah?

Waktu : Mas nya bisanya jam berapa? Oke, jam 10.00 ya mas.

Tempat : Masnya mau berbincang-bincang dimana disini lagi yah mas S?

Lampiran
Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan
SP4P

Masalah : Perilaku Kekerasan

Pertemuan ke satu (18 mei 2015 jam 10.00)

A. Proses Keperawatan

Kondisi : Klien berdiam di kamar, wajah klien tampak tegang, kontak mata kurang (-), klien tampak murung.

Diagnosa : Perilaku Kekerasan

DS: Klien mengatakan malas keluar karena ingin menyendiri..

DO: Klien tampak murung, kontak mata kurang (-), klien tampak tegang.

Tujuan :

- a. Klien dapat mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien.
- b. Klien dapat melatih mengendalikan perilaku kekerasan secara spiritual.
- c. Klien dapat menjadwalkan kegiatan harian.

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Orientasi

a. Salam terapeutik

Assalamualaikum wr.wb.?

b. Evaluasi/validasi

Bagaimana perasaan mas hari ini?

c. Kontrak

Topik: “Bagaimana kalau kita latihan cara yang ke 4 yaitu mengendalikan perilaku kekerasan secara spiritual?”.

Waktu: “ Bagaimana kalau kita latihan selama 30 menit, mas?”.

Tempat: “Bagaimana kalau kita latihan di ruang tamu saja mas?”.

2. Kerja

Coba ceritakan kegiatan ibadah yang bisa mas S lakukan?bagus! Nah, kalau mas sedang marah coba mas langsung duduk dan tarik nafas dalam. Rilek ambil wudhu zikir mas istiqfar Mari coba lakukan mas? Bagus! Mas S bisa melakukan secara teratur untuk meredakan kemarahan.

3. Terminasi

a. Evaluasi subjektif

Bagaimana perasaan mas setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang keempat ini?

b. Evaluasi objektif

Alhamdulillah kalau bapak senang berbincang bincang dengan saya. Jadi, sudah berapa cara menegendalikan marah yang kita pelajari? Bagus! Mari kita masuk kan cara tadi kedalam jadwal harian mas S.

c. Rencana tindak lanjut

Bagaimana kalau kita besok berbincang- bincang lagi?

d. Kontrak

Topik: Baiklah mas mungkin cukup berbincang-bincangnya kali ini besok kita ketemu lagi untuk membicarakan cara mengendalikan rasa marah selanjutnya gimana mas?

Tempat: Dimana kira kira kita berbincang besok pak? Bagaimana kalau disini lagi mas. S?

Waktu: Kita berbincang besok pukul 09.00 ya mas?

Lampiran
Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan
SP5P

Masalah : Perilaku Kekerasan

Pertemuan ke satu (19 mei 2015 jam 09.00)

A. Proses Keperawatan

Kondisi : Klien berdiam di kamar, wajah klien tampak tegang, kontak mata kurang (-), klien tampak murung.

Diagnosa : Perilaku Kekerasan

DS: Klien mengatakan malas keluar karena ingin menyendiri..

DO: Klien tampak murung, kontak mata kurang (-), klien tampak tegang.

Tujuan :

- a. Klien dapat mengendalikan perilaku kekerasan dengan minum obat secara teratur dengan prinsip 5 benar.
- b. Klien dapat menjelaskan kegunaan obat.
- c. Klien dapat menyebutkan akibat berhenti minum obat.
- d. Klien dapat menyusun jadwal minum obat secara teratur.

B. Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Orientasi

a. Salam terapeutik

Assalamualaikum wr.wb.?

b. Evaluasi/validasi

Bagaimana perasaan mas hari ini?

c. Kontrak

Topik: “Bagaimana kalau hari ini kita berbicara tentang obat yang mas S minum?”.

Waktu: ”Bagaimana kalau kita bercakap-cakap selama 30 menit?”.

Tempat: “Dimana kita akan berbincang-bincang mas?”

2. Kerja

mas sudah dapat obat dari dokter? Berapa macam obat yang mas minum? Warnanya apa saja? Bagus! Jam berapa bapak minum? Obat-obatan ini untuk menenangkan mas biar mas tidak suka marah-marah lagi dan cepat sembuh. Obat-obatan ini juga mengandung efek samping mas misalnya mulut terasa kering dan mata berkunang-kunang, masnya kalau matanya berkunang-kunang lebih baik istirahat dulu tidur? Nanti kalau di rumah sebelum minum obat ini, mas lihat dulu label di kotak obat apakah benar nama mas yang tertulis dilabel itu, berapa dosis yang harus diminum, jam berapa saja yang harus diminum. Baca juga apakah obatnya sudah benar? Di sini minta obatnya pada perawat kemudian cek lagi apakah benar obatnya! yah mas. Jangan pernah menghentikan minum obat sebelum berkonsultasi dengan dokter karena dapat terjadi kekambuhan. Baik, Sekarang kita masukkan waktu minum obatnya kedalam jadwal, ya.

3. Terminasi

a. Evaluasi subjektif

Bagaimana perasaan mas setelah kita bercakap-cakap tentang minum obat yang benar?

b. Evaluasi objektif

Coba, mas sebutkan lagi jenis obat yang bapak minum! Bagaiman cara minum obat yang benar? Nah ,sekarang saya Tanya mas? sudah beberapa cara mengendalikan rasa marah yang kita pelajari? Nah , sudah beberapa cara mengendalikan rasa marah yang kita pelajari?

c. Rencana tindak lanjut

Oke, mas sudah mempelajari tentang perilaku kekerasan dari cara fisik mengontrol marah dengan tarik nafas, cara fisik mengontrol marah dengan memukul bantal, cara verbal/sosial, cara spiritual, dan cara meminum obat dengan benar.

Surat Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 547/II.3.AU/F/IK/2015
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

Direktur RS Jiwa Menur Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **DIAN ADI NUGROHO**
NIM : 20120660047
Judul KTI : Asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan di RS Jiwa Menur Surabaya.

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 14 hari Hari di RS Jiwa Menur Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Nur Mukarramah, SKM, M Kes
NIK: 0129721122

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang

Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR
Jl. Raya Menur No. 120 Telp. 5021635 – 5021637 Surabaya

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 423.4/4275/305/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Melani Handoyo
Jabatan : Kepala Instalasi DiklatLit
RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

Menerangkan bahwa :

Nama : DIAN ADI NUGROHO
NIM : 20210660047
Institusi : Program Studi Keperawatan D3
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan Penelitian di RS Jiwa Menur Surabaya.

Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan
Perilaku Kekerasan Dengan Dianosa Medis
Skizofrenia Hiberfrenik di Ruang Wijaya Kusuma
Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
Tanggal : 15 Mei 2015 s/d 21 Mei 2015

Surabaya, 25 Mei 2015

Kepala Instalasi DiklatLit

RS Jiwa Menur


dr. Melani Handoyo
NIP. 19570317 198403 2 003