

BAB III

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

Nama	: Ny. A
Umur	: 55 Tahun
Jenis kelamin	: Perempuan
Status	: Kawin
Agama	: Islam
Alamat	: Trihanggo, Sleman
Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga
Tanggal masuk	: 13 November 2023
No. RM	: 007*****
Diagnosis Medis	: F20.0
Penanggung Jawab	: Tn. S (Suami)
Tanggal Pengkajian	: 22 November 2023

1. Alasan Masuk

Keluarga pasien mengatakan jika klien banyak melamun, mondar – mandir, tiba – tiba menangis, pasien tidak tidur selama 2 malam, pasien marah – marah mudah tersinggung, marah meledak - ledak, semua orang di rumah dimarahi tanpa sebab sejak 2 minggu yang lalu. Jika pasien marah pasien berteriak, membanting barang dan menangis. Keluarga pasien mengatakan perilaku tersebut setelah pasien menagih hutang ke tetangga, tetapi tidak dibayar.

2. Faktor Presipitasi

Pasien mengatakan perilaku yang dilakukan karena pasien kecewa dan sakit hati dengan tetangganya karena sudah memberi pinjaman namun pada saat pasien sangat membutuhkan uang tersebut tetangga tidak mau membayar hutang. Keesokan harinya pasien melihat tetangga tersebut berbelanja banyak dan hal itu yang membuat pasien marah dan memendam masalahnya sendiri.

3. Faktor Presdisposisi

a. **Riwayat mengalami gangguan jiwa :**

Ya Tidak

Jelaskan : pasien pernah dirawat pada tahun 2019

b. **Pengobatan sebelumnya :**

Berhasil Belum berhasil Tidak berhasil

Jelaskan : pasien mengatakan rutin minum obat

c. **Trauma**

Pernah Tidak

Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
<input type="checkbox"/> Aniaya fisik				
<input type="checkbox"/> Aniaya seksual				
<input type="checkbox"/> Penolakan	55 Tahun	Tetangga yang punya hutang pada pasien	Ny. A	Tetangga, dan keluarga
<input type="checkbox"/> Kekerasan dalam keluarga				
<input type="checkbox"/> Tindakan kriminal				

Jelaskan : pasien memberi pinjaman ke tetangga, tetapi tidak dibayar.

d. **Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa :**

Ada Tidak

Jelaskan : Paman

e. **Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan**

Jelaskan : pasien pernah memberi pinjaman kepada tetangga, kemudian pada saat pasien sangat membutuhkan uang tersebut tetangga tidak mau membayar hutang. Keesokan harinya pasien melihat tetangga tersebut berbelanja banyak dan hal itu yang membuat pasien marah.

4. Pemeriksaan Fisik

a. TD : 130/88 mmHg

b. HR : 78x/menit

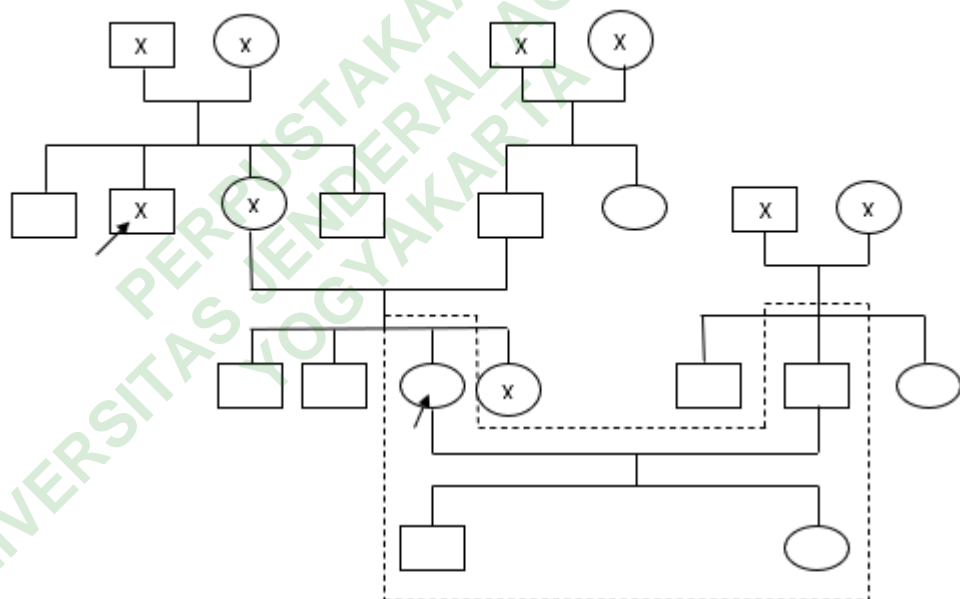
- c. RR : 20x/menit
 d. S : 36,6 °C
 e. TB : 150 Cm
 f. BB : 54 Kg
 g. Keluhan fisik : Ya Tidak

Keterangan : pada saat dilakukan pemeriksaan fisik pada 22 november 2023 didapatkan hasil keadaan umum pasien baik, tingkat kesadaran kompos mentis.

5. Psikososial

- a. Genogram (minimal 3 generasi)

Gambar :3.1



Keterangan :

Laki – laki <u>meninggal</u> :		Pasien gangguan jiwa :	
Laki – laki :		Tinggal serumah :	
Perempuan :		Garis pernikahan :	
Perempuan meninggal :		Garis keturunan :	

Pasien merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Pasien diasuh dan dirawat oleh kedua orang tua kandung, hubungan dengan

orang tua dengan pasien baik, pola asuh yang dialami pasien adalah otoriter. Pasien menikah dengan Tn.S dan memiliki dua anak yaitu laki – laki dan perempuan. Pasien tinggal bersama dan suami dan kedua anaknya. Hubungan komunikasi dengan keluarga baik, jika ada masalah terkadang pasien menyimpan masalahnya sendiri. Keluarga pasien ada yang mengalami gangguan jiwa, yaitu paman dari pasien.

b. Konsep diri

1) Citra tubuh

Saat ini pasien bersyukur dengan dirinya, karena ini merupakan pemberian dari Tuhan.

2) Identitas diri

Pasien mengenali dirinya dan mengetahui namanya, pasien berjenis kelamin perempuan, pasien anak ketiga, lulusan SMP, pasien sudah menikah dan mempunyai dua anak. Pasien mengatakan tidak puas dengan dirinya, karena pasien merasa tidak punya kekuasaan makanya sering dikecewakan.

3) Peran

Pasien mengenali dirinya berjenis kelamin perempuan, ketika di rumah pasien menjalankan tugasnya sebagai ibu rumah tangga dengan baik.

4) Ideal diri

Pasien mengatakan dirinya anak ketiga, pasien mengatakan ingin keluar dari rumah sakit, ingin segera berkumpul dengan keluarga.

5) Harga diri

Pasien mengatakan malu bertemu orang lain karena sering dikecewakan, pasien merasa dirinya tidak berguna, dan tidak bisa apa - apa jadi orang seandainya sendiri dengan dia.

c. Hubungan sosial

1) Orang terdekat / yang berarti :

Keluarga : Suami dan anak

2) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

Terbatas, pasien kadang - kadang mengikuti kegiatan di masyarakat saat sebelum sakit

3) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Terbatas, pasien merasa tidak percaya dengan orang lain

d. Spiritual sebelum di RS

1) Nilai dan keyakinan :

Pasien beragama islam

2) Kegiatan ibadah :

Solat lima waktu

6. Status Mental

a. Penampilan

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

Jelaskan : Pasien berpakaian rapi, serta mengenakan baju dan celana sesuai dari rumah sakit dan memakai jilbab.

b. Pembicaraan

- Koheren

Jelaskan : pembicaraan pasien koheren, pasien dapat menjawab pertanyaan cukup baik.

c. Aktivitas motorik

- √ **Tegang**
- √ **Gelisah**

Jelaskan : saat pengkajian ada kontak mata, pasien terlihat tegang dan gelisah. Jika diruangan pasien terlihat sering mondar mandir

d. Alam perasaan

- √ **Sedih**

Jelaskan : pasien masih merasa sedih, marah dan sakit hati terhadap tetangganya.

e. Afek

- √ **Tumpul**

Jelaskan : jika ada yang bertanya mengenai cerita masa lalu dengan tetangga maka raut wajah pasien seperti akan marah, kemudian pasien terlihat senang jika ada hal yang memancing perhatiannya, selain itu pasien hanya diam.

f. Interaksi selama wawancara

√ **Mudah tersinggung**

√ **Curiga**

Jelaskan : pasien kooperatif saat diajak berkomunikasi, namun kadang kala pasien merasa tersinggung dan tidak mau membahas pertanyaan yang ditanyakan, walaupun akhirnya di jawab akan tetapi harus hati – hati dalam pemilihan kata. Pasien sempat curiga dengan salah satu teman sekamar karena takut dihutangi.

g. Persepsi

Halusinasi

√ **Penglihatan**

Jelaskan : berdasarkan catatan rekam medik pasien terdapat halusinasi penglihatan, namun ketika di kaji pasien tidak nampak adanya halusinasi penglihatan.

h. Isi pikir

√ **Obsesi**

Jelaskan : pasien merasa ingin melupakan peristiwa itu, tapi selalu ingat

i. Proses pikir

√ **Sirkumtansial**

Jelaskan : pasien dapat menjawab pertanyaan yang diberikan meskipun terkadang agak berbelit – belit, namun pesan yang diutarakan tersampaikan.

j. Tingkat kesadaran

Jelaskan : kesadaran pasien compos mentis

k. Memori

Jelaskan : tidak ada gangguan memori, pasien dapat mengingat serta menyebutkan waktu hari kemarin, sekarang, dan besok, serta dapat mengingat kejadian lampau.

l. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu berhitung sederhana
- Tidak mampu berkonsentrasi

Jelaskan : pasien dapat menghitung dengan cukup baik

m. Kemampuan penilaian

√ **Gangguan ringan**

Jelaskan : pasien dapat memilih ketika diberi pilihan mau berbincang bincang dengan duduk di ruang makan atau di luar wisma, kemudian pasien memilih di luar wisma.

n. Gangguan tilik diri (*insight*)

√ **Gangguan ringan**

Jelaskan : pasien mengatakan dirinya masuk ke rumah sakit karena sering marah – marah, berteriak dan membanting barang di rumah.

7. Kebutuhan Perencanaan Pulang

	Bantuan minimal	Bantuan total
a. Makan	√	<input type="checkbox"/>
b. BAB/BAK	√	<input type="checkbox"/>
c. Mandi	√	<input type="checkbox"/>
d. Berpakaian/berhias	√	<input type="checkbox"/>
e. Penggunaan obat	√	<input type="checkbox"/>
	Ya	Tidak
Pemeliharaan Kesehatan		
f. Perawatan lanjutan	√	<input type="checkbox"/>
g. Perawatan pendukung	√	<input type="checkbox"/>
Aktifitas di rumah		

- c. Masalah dengan pendidikan : tidak ada
- d. Masalah dengan pekerjaan : tidak ada
- e. Masalah dengan perumahan : pasien kecewa dengan tetangganya
- f. Masalah dengan ekonomi : pasien mengatakan sejak COVID 19 keadaan ekonomi pasien kurang baik ditambah lagi uang yang dipinjamkan tetangga tidak dikembalikan.
- g. Masalah dengan pelayanan kesehatan : tidak ada
- h. Masalah lainnya : pasien ingin pulang bertemu keluarganya

10. Kurang Pengetahuan Tentang :

- Penyakit jiwa Faktor predisposisi
- Koping Sistem pendukung
- Penyakit fisik Obat – obatan
- Lainnya :

Jelaskan : cara mengatasi marah

11. Aspek Medis

Dx Medis : Skizofrenia Paranoid

Tabel 3.2

Axis	Keterangan
I F.20.0	Gangguan klinis, kondisi lain yang menjadi fokus perhatian klinis
II Skizoid	Tidak ditemukan gangguan kepribadian, redartasi mental
III Riw EPS	Kondisi medik umum
IV Masalah psikososial	Masalah psikososial, lingkungan, dan ekonomi
V GAF Scale (40 – 31)	Panilaian fungsi secara verbal

Sumber Keterangan : Muslim (2019)

Terapi Medis :

Tanggal	Nama Obat	Dosis	Indikasi	Side Effect
	Haloperidol	1,5 mg 2x1	Terapi psikosis (Skizofrenia)	Kaku, tegang pada otot, gemetar (tremor)

22 November 2023	Clozapine	25 mg 1x1	Mengatasi gangguan mental, kecemasan, dan suasana hati yang buruk	Mengantuk/sedasi, peningkatan berat badan, pandangan kabur, fatigue, demam, bibir kering
	Lazoprazole	30 mg 1x1	Mengatasi tukak lambung	Mual, perut kembung, sakit perut, sembelit/diare, sakit kepala

Tabel : 3.3 Pemeriksaan penunjang

Tanggal	Jenis Pemeriksaan	Hasil	Nilai rujukan	keterangan
13 November 2023	Kimia Darah			
	SGOT	31.8	0 – 31 u/L	Tinggi
	SGPT	21	0 – 31 u/L	Normal
	Faal Ginjal			
	Ureum	43.0	10 – 50 mg/dL	Normal
	Kreatinin	0.73	0.5 – 0.9 mg/dL	Normal
	Hematologi			
	Eritrosit	3.82	4.2 – 5.4 Juta/uL	Rendah
	Hemoglobin	11.3	P : 12.0 – 16.0 gr/Dl	Rendah
	Hematokrit	33.3	37 – 47 %	Rendah
	Lekosit	6.1	4.5 – 11.0 Ribu/uL	Normal
	Trombosit	167	150 – 440 Ribu/uLl	Normal
	Hitung Jenis			
	Leukosit		4 – 8 %	
Monosit	12.7	1 – 6 %	Tinggi	
Eosinophil	5.3	0 – 1%	Normal	
Basofil	0.3	22 – 40 %	Normal	

	Limfosit	23	40 – 70 %	Normal
	Neutrofil	60.8		Normal

12. Tahapan Penanganan Klien

- a. Skor kategori : 28 (Kategori I)
- b. Tahapan penanganan fase : Peningkatan kesehatan
- c. Tujuan pengobatan : Kesejahteraan yang optimal / *wellnes*
- d. Intervensi keperawatan : Inspirasi ide dan validasi
- e. Hasil yang diharapkan : Kualitas hidup yang optimal

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU
 YOGYAKARTA

B. ANALISA DATA

Tabel 3.4

No.	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>DS :</p> <p>Keluarga pasien mengatakan pasien marah – marah mudah tersinggung, marah meledak - ledak, semua orang di rumah dimarahi tanpa sebab sejak 2 minggu yang lalu. Jika pasien marah pasien berteriak, membanting barang dan menangis. Keluarga pasien mengatakan perilaku tersebut setelah pasien menagih hutang ke tetangga, tetapi tidak dibayar.</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Saat di kamar pasien terlihat mondar – mandir 2. Pasien terlihat curiga dan enggan berkomunikasi dengan salah satu teman sekamarnya 3. Pasien terlihat bertengkar dengan teman sekamar, dengan mata melotot, wajah memerah, dan berteriak 	<p>Risiko perilaku kekerasan</p>	

2.	<p>DS : Pasien mengatakan tidak puas dengan dirinya karena merasa tidak punya kekuasaan, pasien mengatakan malu bertemu orang lain karena sering dikecewakan, pasien merasa dirinya tidak berguna, tidak memiliki kekuasaan, jadi orang seenaknya sendiri dengan dia</p> <p>DO :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pasien terlihat menyendiri di pojok kamar2. Pasien terlihat tidak mengikuti kegiatan di RSJ	Harga Diri Rendah Kronis	Terpapar situasi traumatis

Diagnosis Keperawatan Berdasarkan Prioritas :


1. Risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau distruksi properti orang lain (**D.0146**)
2. Harga diri rendah kronis berhubungan dengan terpapar situasi trumatis ditandai dengan pasien mengatakan malu bertemu dengan orang lain, pasien mengatakan tidak bisa apa – apa (**D.0086**)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA


C. INTERVENSI

INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 3.5

Tanggal/ Jam	Diagnosa Keperawatan	SLKI	SIKI	TTD
22 November 2023 / 07.00 WIB	Risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau distruksi properti orang lain (D.0146)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan kontrol diri meningkat dengan kriteria hasil : Kontrol Diri (L.09076) 1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain dari sedang (3) menjadi menurun (5) 2. Verbalisasi umpatan dari sedang (3) menjadi menurun (5) 3. Perilaku agresif/amuk dari sedang (3) menjadi menurun (5)	Pencegahan Perilaku Kekerasan (I.14544) O : 1. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (mis. benda tajam,tali) 2. Monitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan (mis. Pisau) 3. Monitor pasien dengan menggunakan skala RUFA T :	 Rika Y

		<p>4. Suara keras dari sedang (3) menjadi menurun (5)</p> <p>5. Bicara ketus dari sedang (3) menjadi menurun (5)</p>	<p>4. Bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenali penyebab dan tanda gejala perilaku kekerasan</p> <p>5. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin</p> <p>E :</p> <p>6. Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif (menolak dan meminta dengan baik)</p> <p>7. Latih mengurangi kemarahan secara non verbal (mis. menulis (<i>expressive writing therapy</i>))</p> <p>8. Bantu pasien mengontrol perilaku kekerasan secara</p>	
--	--	--	--	--

			<p>spiritual dengan cara solat, beribadah, dan berdoa</p> <p>K :</p> <p>9. Bantu pasien dalam meminum obat teratur.</p>	
	<p>Harga diri rendah kronis berhubungan dengan terpapar situasi trumatis (D.0086)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan Harga Diri meningkat dengan kriteria hasil :</p> <p>Harga Diri (L.09069)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian diri positif dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 2. Minat mencoba hal baru dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 3. Perilaku asertif dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 4. Perasaan malu dari sedang (3) menjadi menurun (5) <p>Tingkat Depresi (L.09097)</p>	<p>Promosi Harga Diri (L.09308)</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor verbalisasi yang merendahkan diri sendiri <p>T</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan umpan balik positif atas peningkatan mencapai tujuan 3. Fasilitasi lingkungan dan aktifitas yang meningkatkan harga diri <p>E</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Latih pernyataan/kemampuan positif diri 	<p></p> <p>Rika Y</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Harga diri dari sedang (3) menjadi meningkat (5) 2. Marah dari sedang (3) menjadi menurun (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 5. Latih cara berfikir dan berperilaku positif 6. Motivasi terlibat dalam verbalisasi positif untuk diri sendiri <p>Promosi Koping (I.09312)</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan 2. Identifikasi kemampuan yang dimiliki 3. Identifikasi metode penyelesaian masalah 4. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial <p>T :</p>	
--	--	---	---	--

			<p>5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan</p> <p>6. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri</p> <p>7. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis</p> <p>8. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial</p> <p>E :</p> <p>9. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama</p> <p>10. Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu</p> <p>11. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi</p> <p>12. Anjurkan membuat tujuan yang lebih spesifik</p> <p>13. Latih penggunaan relaksasi</p>	
--	--	--	---	--

			14. Latih keterampilan sosial	
--	--	--	-------------------------------	--


PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

D. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

HARI PERTAMA


Tabel 3.6

No. Dx	Tanggal/Jam	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1.	22 November 2023 08.00	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan • Memonitor penggunaan barang yang dapat membahayakan • Memonitor perilaku kekerasan pasien dengan menggunakan skala RUFA • Memberikan lingkungan bebas dari bahaya 	<p style="text-align: center;">22 November 2023 Jam 18.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah bisa mengontrol emosi dengan memukul bantal, tetapi kadang masih berteriak jika ada teman yang berisik 	 <p style="text-align: center;">Rika Y</p>

	<p>08.25</p> <p>12.00</p> <p>12.30</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Membina hubungan saling percaya, mengenali penyebab dan tanda perilaku kekerasan • Mengajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara memukul kasur, dan mengajarkan relaksasi napas dalam • Mengajarkan cara untuk mengurangi kemarahan secara nonverbal (terapi menulis (<i>expressive writing therapy</i>)) • Menjadwalkan kegiatan <i>expressive writing therapy</i> sesuai kesepakatan • Menyediakan media <i>expressive writing therapy</i> • Meyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman • Memberikan kesempatan bertanya 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan saat marah sudah melakukan relaksasi napas dalam, tapi tidak ada perubahan • Pasien mengatakan ingin pulang, rindu anak dan keluarganya • Saat menulis pasien mengatakan sulit untuk mengungkapkan perasaanya • Pasien mengungkapkan kecewa dengan tetangganya, karena sudah memperlakukan pasien seandainya, padahal pasien sudah menolongnya • Pasien mengungkapkan mau dan komitmen untuk mengikuti terapi menulis dengan sungguh – sungguh sampai selesai 	
--	---	---	---	--

	<p>12.45</p> <p>17.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan kegiatan <i>expressive writing therapy</i> (Sesi I,II, dan III) • Menganjurkan melakukan hobi dan aktivitas yang disukai • Mengelola pemberian obat Haloperidol 1.5 mg / Oral 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengungkapkan orang – orang tidak mengerti perasaanya sehingga pasien memilih diam saja, pasien mengatakan ingin tau alasan kenapa tetangganya jahat kepadanya • Pasien mengatakan lebih tenang setelah menulis bebas • Pasien mengatakan obatnya sudah diminum semua. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat bertengkar dan masih mengancam teman sekamar • Pasien terlihat masih mengumpat dan bicara ketus 	
--	---	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• Pasien terlihat sudah jarang berperilaku agresif/mengamuk tanpa sebab• Pasien terlihat masih suka bersuara keras• Skor skala RUFA perilaku kekerasan = 10• Pasien terlihat antusias mengikuti terapi menulis• Pasien dapat menulis bebas sesuai anjuran• Pasien sempat terlihat bingung mau memulai menulis dari mana <p>A : Masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan belum tertasi, dengan kriteria hasil :</p>	
--	--	--	---	--


			<table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi umpatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Perilaku agresif/amuk</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Suara keras</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bicara ketus</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Melanjutkan <i>expressive writing</i> terapi sesi IV 	KH	A	T	C	Verbalisasi umpatan	3	5	3	Perilaku agresif/amuk	3	5	4	Suara keras	3	5	3	Bicara ketus	3	5	3	
KH	A	T	C																					
Verbalisasi umpatan	3	5	3																					
Perilaku agresif/amuk	3	5	4																					
Suara keras	3	5	3																					
Bicara ketus	3	5	3																					
2.	<p>08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> Memonitor verbalisasi merendahkan diri Mendiskusikan alasan mengkritik diri sendiri <p>08.35</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan umpan balik positif atas pencapaian tujuan 	<p>22 November 2023</p> <p>Jam 18.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan orang seperti saya tidak mungkin bisa melakukan apa - apa 	 Rika Y																					

	<p>08.40</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memfasilitasi lingkungan yang meningkatkan harga diri menganjurkan ikut rehabilitasi • Melatih menyatakan kemampuan diri • Melatih cara berfikir dan berperilaku positif • Memotivasi untuk selalu berkata positif 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan malu bertemu dengan orang – orang • Pasien mengatakan mau mencoba ikut kegiatan rehab <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat menyendiri di tempat tidurnya • Pasien terlihat masih belum bisa berfikir positif akan dirinya • Pasien terlihat masih meremehkan dirinya • Pasien terlihat menunduk ketika bertemu orang • Pasien terlihat masih mudah marah saat diganggu <p>A :</p>	
--	---------------------	---	--	--

			<p>Masalah keperawatan harga diri rendah kronis belum teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Penilaian diri positif</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Minat mencoba hal baru</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku asertif</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Harga diri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Marah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>P :</p> <p>Lanjutkan Intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berikan lingkungan yang positif • Anjurkan mengikuti kegiatan RS 	KH	A	T	C	Penilaian diri positif	3	5	3	Minat mencoba hal baru	3	5	4	Perilaku asertif	3	5	3	Harga diri	3	5	3	Marah	3	5	3	
KH	A	T	C																									
Penilaian diri positif	3	5	3																									
Minat mencoba hal baru	3	5	4																									
Perilaku asertif	3	5	3																									
Harga diri	3	5	3																									
Marah	3	5	3																									

IMPLEMENTASI KEPERAWATAN


HARI KEDUA

NO Dx	TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1.	23 November 2023 08.00	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan • Memonitor penggunaan barang yang dapat membahayakan • Mengamati perilaku kekerasan pasien • Memberikan lingkungan bebas dari bahaya • Mengajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan secara asertif atau verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik) 	<p style="text-align: center;">23 November 2023</p> <p style="text-align: center;">18.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah bisa menolak dan meminta sesuatu dengan baik (“maaf ya aku tidak bisa membantu, aku mau tidur”, “tolong geser sedikit dong, aku mau lewat”) • Pasien mengungkapkan pada saat COVID 19 suaminya kena (Pengakhiran Hubungan Kerja) PHK dan mengalami masalah ekonomi. Saat keungan pasien 	 Rika Y

	<p>08.20</p> <p>12.45</p> <p>17.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan berdoa solat, dan berdzikir kepada Allah • Memotivasi untuk minum obat tepat waktu • Menjadwalkan kegiatan <i>expressive writing therapy</i> sesuai kesepakatan • Menyediakan media <i>expressive writing therapy</i> • Meyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman • Memberikan kesempatan bertanya • Melaksanakan kegiatan <i>expressive writing therapy</i> (Sesi IV (<i>Examination / writing exercise</i>)) • Mengelola pemberian obat Haloperidol 1,5 mg / oral. 	<p>mulai membaik, tetangga pasien meminjam uang sebesar 500.000 dengan janji akan segera dilunasi. Namun saat ditagih tetangga pasien tidak mau membayar dengan alasan tidak punya uang malah tetangga tersebut belanja banyak di depan pasien. Pasien mengungkapkan sangat marah dan merasa dizolimi oleh tetangganya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengungkapkan jika pernah bercerita dengan tetangganya namun tidak dipercaya, akhirnya pasien menyimpan masalahnya sendiri • Pasien mengatakan tidak mau mengingat peristiwa yang membuat ia trauma 	
--	---	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">• Setelah menuliskan trauma yang pernah dialami, pasien mengatakan sakit hati dan perasaan dendam sudah berkurang• Pasien mengatakan obatnya sudah diminum semua. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien terlihat sudah jarang mengumpat saat diganggu• Pasien terlihat sudah jarang mengamuk• Pasien terlihat masih bersuara keras saat diganggu• Pasien terlihat jarang berbicara ketus saat diganggu• Pasien terlihat bingung dan marah saat memulai menuliskan pengalaman traumatis	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat sedih dan sempat menangis saat menuliskan pengalaman traumatis <p>A : Masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan belum tertasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi umpatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Perilaku agresif/amuk</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Suara keras</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Bicara ketus</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Monitor lingkungan tetap aman • Melanjutkan <i>exspressive writing</i> terapi sesi V dan VI 	KH	A	T	C	Verbalisasi umpatan	3	5	4	Perilaku agresif/amuk	3	5	4	Suara keras	3	5	3	Bicara ketus	3	5	4	
KH	A	T	C																					
Verbalisasi umpatan	3	5	4																					
Perilaku agresif/amuk	3	5	4																					
Suara keras	3	5	3																					
Bicara ketus	3	5	4																					

2.	<p>08.45</p> <p>08.50</p> <p>13.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor verbalisasi merendahkan diri • Memfasilitasi lingkungan yang meningkatkan harga diri menganjurkan ikut rehabilitasi • Melatih menyatakan kemampuan diri • Memotivasi untuk selalu berkata positif • Memotivasi mengikuti kegiatan sosial (rahab, kegiatan TAK) • Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi yang dirasakan pasien • Melatih keterampilan sosial (Memasak atau berkebun) 	<p style="text-align: center;">23 November 2023</p> <p style="text-align: center;">Jam 18.00</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan bahwa ia bisa memasak • Pasien mengatakan hari ini sudah ikut rehab memasak • Pasien mengatakan sangat senang saat dipuji teman jika masakannya enak • Pasien mengatakan senang bertemu teman baru di kegiatan rehab • Pasien mengatakan sudah mengungkapkan perasaan melalui tulisan dan merasa lega • Pasien mengatakan sudah mengikuti TAK menggambar dan mendengarkan musik 	 Rika Y
----	--	---	---	--

		<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat bergembira • Pasien mulai menemukan kelebihan diri walaupun terkadang masih malu – malu untuk mengawali interaksi dengan orang lain • Pasien terlihat mengobrol dengan teman – teman sekamar • Pasien jarang terlihat marah <p>A :</p> <p>Masalah keperawatan harga diri rendah kronis teratasi sebagian, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Penilaian diri positif</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Minat mencoba hal baru</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	KH	A	T	C	Penilaian diri positif	3	5	4	Minat mencoba hal baru	3	5	4	
KH	A	T	C												
Penilaian diri positif	3	5	4												
Minat mencoba hal baru	3	5	4												


**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
HARI KETIGA**

No. Dx	TANGGAL/ JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI	TTD
1.	<p style="text-align: center;">24 November 2024 08.00</p> <p style="text-align: center;">13.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan • Memonitor penggunaan barang yang dapat membahayakan • Mengamati perilaku kekerasan pasien • Memberikan lingkungan bebas dari bahaya • Menjadwalkan kegiatan <i>expressive writing therapy</i> sesuai kesepakatan • Menyediakan media <i>expressive writing therapy</i> • Meyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman 	<p style="text-align: center;">24 November 2023/ 18.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan setelah mengikuti terapi menulis selama ini merasakan lebih tenang, dan perasaan penuh didada sudah berkurang • Pasien mengatakan lebih banyak bersyukur, karena masih diberi ujian dari Allah • Pasien mengungkapkan ingin sembuh dan pulang bertemu keluarga 	<p style="text-align: center;"> Rika Y</p>

	<p>17.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan kesempatan bertanya • Melaksanakan kegiatan <i>expressive writing therapy</i> (Sesi V dan VI (<i>Juxtaposition/ feedback</i> dan <i>aplication to the self</i>)) • Mengelola pemberian obat Haloperidol 1,5 mg / Oral 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengungkapkan ingin menyekolahkan anaknya di kampus Yogyakarta • Pasien mengungkapkan ingin mengiklaskan dan hidup rukun dengan semua orang dan bahagia dunia akhirat • Pasien mengatakan jika beban pikirannya lebih ringan karena bisa mengungkapkan perasaanya lewat tulisan • Pasien mengatakan jika ingin marah, ia melampiaskan marahnya lewat tulisan • Pasien mengatakan akan hidup bahagia dengan keluarganya • Pasien mengatakan obatnya sudah diminum semua. 	
--	---------------------	--	---	--

			<p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien terlihat bersemangat saat mengikuti terapi menulis• Pasien terlihat lebih ceria dari sebelumnya• Pasien terlihat tidak mengumpat• Pasien terlihat tenang dan tidak mengamuk• Pasien terlihat masih bersuara keras• Pasien terlihat tidak ketus dengan temannya• Skor skala RUFA penilaian perilaku kekerasan menurun dari 10 menjadi 4.• Pasien terlihat lebih terbuka akan perasaannya	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat sering menulis di atas tempat tidurnya <p>A : Masalah keperawatan risiko perilaku kekerasan teratasi, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi umpatan</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku agresif/amuk</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Suara keras</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Bicara ketus</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan Intervensi : Kolaborasi dengan tim terkait planning selanjutnya.</p>	KH	A	T	C	Verbalisasi umpatan	3	5	5	Perilaku agresif/amuk	3	5	5	Suara keras	3	5	4	Bicara ketus	3	5	5	
KH	A	T	C																					
Verbalisasi umpatan	3	5	5																					
Perilaku agresif/amuk	3	5	5																					
Suara keras	3	5	4																					
Bicara ketus	3	5	5																					

2.	<p>10.00</p> <p>13.00</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Memonitor verbalisasi merendahkan diri • Memotivasi untuk menentukan harapan yang realistis • Memfasilitasi lingkungan yang meningkatkan harga diri menganjurkan ikut rehabilitasi • Melatih menyatakan kemampuan diri • Memotivasi untuk selalu berkata positif • Memotivasi mengikuti kegiatan sosial • Menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi • Melatih keterampilan sosial • Melatih relaksasi (hipnosis lima jari) 	<p style="text-align: center;">24 November 2023</p> <p style="text-align: center;">18.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien mengatakan sudah tidak mudah marah lagi • Pasien mengatakan sudah menulis motivasi positif dalam buku “aku bisa, aku sehat, aku bersyukur” • Pasien mengatakan saat malam hari terkadang ia masih merasa tidak berguna, akan tetapi ia langsung mengucap istigfar dan menulis motivasi positif • Pasien mengatakan senang sekali bisa membuat donat, piscook, dan telur asin • Pasien mengatakan saat pulang nanti akan memasak untuk keluarganya 	<p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Rika Y</p>
----	---	---	---	---

			<ul style="list-style-type: none">• Pasien mengatakan besok ingin ikut rehab berkebun• Pasien mengatakan dulu ia bisa menanam singkong dan mencangkok mangga sebelum masuk RS• Pasien mengatakan sudah menulis tujuan jangka pendek, menengah, dan panjang yang akan ia lakukan setelah pulang dari RS• Pasien mengatakan saat melakukan hipnosis lima jari ia merasa tenang dan mengantuk <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien terlihat lebih tenang, banyak tersenyum• Pasien terlihat mulai mengobrol dengan banyak teman sekamar	
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> • Pasien terlihat sudah tidak gampang marah lagi walaupun sesekali jika temannya keterlaluhan akan mengeluarkan ekspresi marah (mata melotot dan bersuara keras) • Pasien terlihat aktif mengikuti kegiatan rehab dan TAK <p>A : Masalah keperawatan harga diri rendah kronis teratasi sebagian, dengan kriteria hasil :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>KH</th> <th>A</th> <th>T</th> <th>C</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Penilaian diri positif</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Minat mencoba hal baru</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku asertif</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Harga diri</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Marah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	KH	A	T	C	Penilaian diri positif	3	5	5	Minat mencoba hal baru	3	5	5	Perilaku asertif	3	5	5	Harga diri	3	5	4	Marah	3	5	4	
KH	A	T	C																								
Penilaian diri positif	3	5	5																								
Minat mencoba hal baru	3	5	5																								
Perilaku asertif	3	5	5																								
Harga diri	3	5	4																								
Marah	3	5	4																								

			P : Lanjutkan Intervensi : <ul style="list-style-type: none">• Anjurkan untuk tetap mengikuti kegiatan rehab• Kolaborasi terkait planning selanjutnya	
--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA