



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Karimata No. 49 Jember 68121 Jawa Timur Indonesia
Kotak Pos 104 Telp. 0331-336728 Fax. 0331-337957

Website : <http://www.unmuhjember.ac.id> E-mail: kantorpusat@unmuhjember.ac.id



Nomor : 675/II.3.AU/FIKES/F/2019
Lampiran : -
Perihal : *Permohonan*

Kepada Yth.
Direktur RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat
di –
T e m p a t

Assalamualaikum W. W.

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat- Nya kepada kita. Salawat serta salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat, serta pengikutnya hingga akhir zaman, Amin.

Dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa (KTI) Program Studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember atas nama :

N a m a : Muktiari Bachtiar
N I M : 16 0102 1059
J u d u l : “ Asuhan Keperawatan Pada Tn/Ny. X Dengan Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) di Ruang X RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang”
Tempat : Ruang X RSJ dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang

Sehubungan dengan kepentingan diatas kami mohon perkenan Bapak / Ibu untuk mengizinkan mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan kasus dan kami mohon bantuan untuk memberikan data – data yang dibutuhkan yang berkaitan dengan judul Proposal sampai penyusunan Tahap Akhir Penulisan KTI tersebut.

Demikian permohonan kami atas perkenan dan kerja samanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Nasrun Minallahi Wa Fathun Qariib
Wassalamualaikum W.W.

Jember, 24 April 2019

Dekan

Ns. Awatiful Azza, M.Kep., Sp.Kep.Mat.
NIP : 19701213 200501 2001



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RS JIWA Dr.RADJIMAN WEDIODININGRAT LAWANG

Jalan A.Yani Lawang - 65208, Telp. (0341) 426015, 429067, Fax. (0341) 423785
website : www.rsjlawang.com, email : rsjlawang@yahoo.com



Nomor : DP.02.02/XXVII.2.3/5240/2019
Lampiran :
Hal : Surat Balasan Studi Pendahuluan/ Penelitian

12 Juni 2019

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember
Jl. Karimata No. 49
JEMBER - 68121

Sehubungan dengan surat Saudara tertanggal 24 April 2019 Nomor : 675/II.3.AU/FIKES/F/2019 perihal Izin Penelitian, dengan ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan dan dapat memfasilitasi kegiatan mahasiswa tersebut di bawah ini :

NAMA : Muktiari Bachtiar
NIM : 1601021059
JUDUL : "Asuhan Keperawatan Orang Dengan Resiko Perilaku Kekerasan pada Klien X di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang".
Yang sudah dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011 pada tanggal 31 Mei 2019.

Adapun penelitian dapat dilaksanakan dengan mengikutsertakan pegawai RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang sebagai pembimbing penelitian, dan dipublikasikan dalam publikasi penelitian. Biaya untuk penelitian setingkat D III sebesar Rp. 131.500,-/Orang (Penelitian maksimal 2 hari).

Untuk hal lain yang berkaitan dengan administrasi dapat berhubungan langsung dengan Ka. Instalasi DIKLIT Ngesti Rahayu, S. Sos di No. HP. 081281062842 , Telp (0341) 429067 Ext. 2230.

Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

An. Direktur Utama
Direktur SDM & Pendidikan
Dr. Ika Nurfarida, Sp.KJ
NIP. 197601042008012012

Tembusan :

1. Direktur Medik dan Keperawatan
2. Direktur Keuangan dan Administrasi Umum

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP1)

Masalah : Risiko Perilaku Kekerasan pertemuan ke 1 (satu)

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi pasien

Klien tenang, kooperatif dan klien mampu menjawab semua pertanyaan

2. Diagnosa keperawatan

Risiko perilaku kekerasan

3. Tujuan khusus

Klien mampu membina hubungan saling percaya

4. Tindakan keperawatan

SP 1: Membina hubungan saling percaya dan mengidentifikasi penyebab marah

B. STRATEGI KOMUNIKASI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Fase Orientasi

1) salam terapeutik

“Assalamualaikum, selamat pagi?”, “perkenalkan saya perawat bachtiar, saya perawat yang bertugas di ruang bangau ini. Nama mas siapa? Dan senang di panggil siapa?”

b. Evaluasi/validasi

“Bagaimana perasaan mas saat ini? Apa masih ada perasaan marah, jengkel?”

c. Kontrak

“Baiklah, pagi ini kita akan berbincang-bincang mengenai perasaan marah yang saat ini mas rasakan”. “mari kita bercakap-cakap ke taman” “atau mas ingin ke tempat lain?”. “berapa lama mas mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”.

2. Fase Kerja

“Apa yang menyebabkan mas bisa marah, nah ceritakan apa yang dirasakan mas saat marah?”, saat mas N marah apa ada perasaan tegang, kesal, menggepal tangan, mondar mandir?”. “atau mungkin ada hal lain yang dirasakan?”.

“Apa ada tindakan saat mas N sedang marah seperti memukul, membanting? “memukul saudara!”, “terus apakah setelah melakukan tindakan tadi masalah yang dialami selesai? “tidak saya menyesal dan akhirnya dibawa ke rumah sakit jiwa!”.

3. Terminasi

1) Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan mas setelah berbincang-bincang tentang perasaan marah yang mas rasakan?”

2) Evaluasi Obyektif

Setelah kita ngobrol tadi, panjang lebar, coba mas simpulkan

pembicaraan tadi.

“Coba mas jelaskan lagi kenapa mas bisa marah”

Kontrak yang akan datang

1) topik

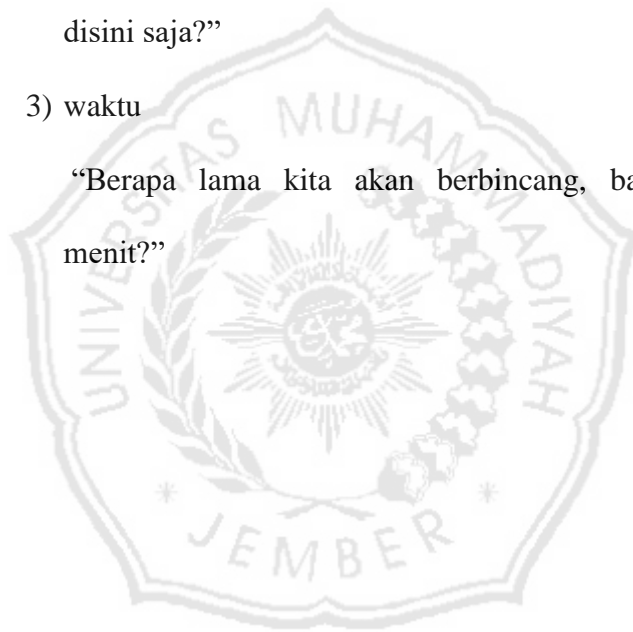
“Baik, mas bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang akibat dari perasaan marah yang mas rasakan?”

2) tempat

“Dimana kita bisa berbincang-bincang lagi, bagaimana kalau disini saja?”

3) waktu

“Berapa lama kita akan berbincang, bagaimana kalau 15 menit?”



STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP 2)

Masalah: Risiko Perilaku Kekerasan

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien
 - a. Klien sudah dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
 - b. Klien dapat mengenal penyebab marah
2. Diagnosa keperawatan
Risiko perilaku kekerasan
3. Tujuan khusus
 - a. Klien mampu mengidentifikasi tanda gejala perilaku kekerasan
 - b. Klien mampu mengidentifikasi yang biasa dilakukan
 - c. Klien mampu mengidentifikasi akibat perilaku marah
4. Tindakan keperawatan
SP 2: mengidentifikasi tanda gejala, perilaku kekerasan yang bisa dilakukan dan akibat dari perilaku kekerasan.

B. STRATEGI KOMUNIKASI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Orientasi
 - a. Salam terapeutik
“Selamat pagi, mas N? Masih ingat nama saya?”
 - b. Evaluasi/validasi
“Bagaimana perasaan mas N saat ini? Apakah ada penyebab marah yang

lain dan belum diceritakan kemarin?

c. Kontrak

“Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang perasaan mas N rasakan saat marah, yang bisa dilakukan saat marah dan akibat dari tindakan yang telah dilakukan?. “seperti kesepakatan kemarin kita bercakap-cakap di taman ya! Atau mungkin mas N ingin tempat lain?. “mas N mau berapa lama kita bercakap-cakap? 15 menit, baiklah”

2. Kerja

“Kemarin mas N sudah menceritakan penyebab marah, nah ceritakan apa yang dirasakan mas N saat marah atau saat memukul saudara! Saat mas N marah apakah ada perasaan tegang, kesal, mengepal tangan, mondar mandir? Atau mungkin ada hal lain yang dirasakan?”

“Apakah mas N pernah melakukan tindakan lain selain memukul saudara saat marah? Misalnya membanting piring, memecahkan kaca! Terus apakah setelah melakukan tindakan tadi (memukul saudara dan memecahkan barang) masalah yang dialami selesai?”

3. Terminasi

a. Evaluasi subyektif

“Bagaimana perasaannya setelah bercakap cakap tentang perasaan saat marah dan yang bisa dilakukan saat marah dan akibatnya?”

b. Evaluasi obyektif

“Coba sebutkan kembali tindakan yang bisa dilakukan saat marah!

“Bagus...lagi, kalau akibatnya apa?”

c. Kontrak

1) Topik

“Bagaimana kalau besok kita mulai belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat?”

2) Tempat

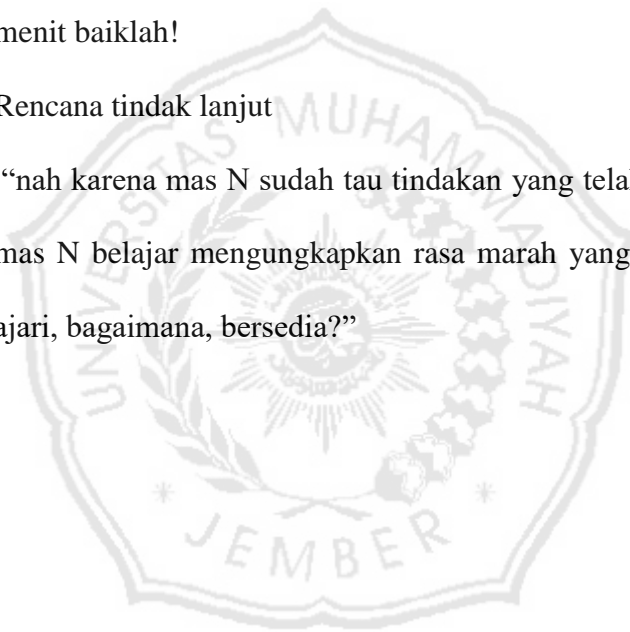
“Dimana kita belajar marah yang sehat? O...diruang tamu baiklah”

3) Waktu

“Mas N ingin berapa lama kita belajar marah yang sehat? O...15 menit baiklah!

4) Rencana tindak lanjut

“nah karena mas N sudah tau tindakan yang telah dilakukan maukah mas N belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat? Nanti suster ajari, bagaimana, bersedia?”



STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP 3)

Masalah: Risiko Perilaku Kekerasan

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi pasien

Klien sudah mengetahui perasaan marah dan akibat tindakan yang dilakukan saat marah, klien tenang dan kooperatif.

2. Diagnosa keperawatan

Risiko perilaku kekerasan

3. Tujuan khusus

- a. Memilih cara yang konstruktif
- b. Mendemonstrasikan satu cara marah yang konstruktif

4. Tindakan keperawatan

SP: membantu klien menemukan cara yang konstruktif dalam merespon kemarahan

B. STRATEGI KOMUNIKASI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Orientasi

a. Salam Terapiutik

“Selamat pagi, mas N?”

b. Evaluasi/validas

“Bagaimana perasaan mas N saat ini?”

c. Kontrak

“Pagi hari ini kita akan berlatih cara mengungkapkan marah yang sehat, benar kan mas?”. “sesuai kesepakatan kemarin kita akan berlatih diruangan kan mas?”. “berapa lama kita bercakap-cakap ?”bagaimana kalau 15 menit?”

2. Kerja

“Menurut mas N, bagaimana cara mengungkapkan marah yang benar, tentunya tidak merugikan/ membahayakan orang lain?”.... yang terus, bagus. Nah sekarang akan saya ajarkan satu persatu cara marah yang sehat, langsung saya jelaskan!”

“Ke 1 kita bisa ceritakan kepada orang lain yang membuat kita kesal atau marah, misalnya dengan mengatakan, saya marah dengan kamu!” maka hati kita akan sedikit lega”.

“Ke 2 dengan menarik nafas dalam saat marah/ jengkel sehingga menjadi rileks.

“Ke 3 dengan mengambil wudhuk lalu solat dan berdoa agar diberi kesabaran, tujuan gar kita menjadi leih tenang”

Yang keempat dengan mengalihkan rasa marah/ jengkel kita dengan aktivitas, misalnya dengan olahraga, membersihkan rumah, membersihkan alat-alat rumah tangga seperti piring, gelas sehingga energi kita menjadi berkurang dan dapat mengurangi ketegangan”

“Saya suda jelaskan empat cara marah yang sehat, ada yang belum jelas?”.

Nantik mas N bisa cobak memilikisalah satu cara untuk dipraktikkan”.”mau yang menarik nafas dalam”baiklah ayo kita mulai, coba ikut suster, tarik

nafas melalui hidung, ya bagus, tahan sebentar dan keluarkan/ tiup melalui mulut, ulangi sampai 5 kali”.” Nah kalau suda merasa lega bisa mas N lanjutkan dngan olahraga, membersihkan rumah atau kegiatan lain

3. Terminasi

a. Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan setelah berlatih cara marah yang sehat?”

b. Evaluasi Obyektif

“Coba ulangi lagi cara menarik nafas yang dalam yang sudah kita pelajari tadi”bagus!”

c. Kontrak

1) Topik

“Bagaimana kalau keluarga datang kita bercakap-cakap cara marah yang sehat?”

2) Tempat

“Dimana kita belajar marah yang sehat? O.....diruang tamu “

3) Waktu

“Mau beapa lama?” bagaimana kalau 30 menit saja ?”

d. Rencana Tindak Lanjut

“Tolong mas, nantik dicoba lagi cara yang sudah saya ajarkan dan jangan lupa ikuti kegiatan diruangan ya!”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP 4)

Masalah : Resiko Perilaku Kekerasan

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien
 - a. Klien mengetahui cara mengungkapkan marah yang sehat
 - b. Klien dapat mempraktikkan apa yang diajarkan perawat
2. Diagnosa Keperawatan
Risiko perilaku kekerasan
3. Tujuan Khusus
Klien dapat mengontrol perilaku marah
4. Tindakan Keperawatan
SP 4: membantu klien mengontrol marahnya dengan cara spiritual

B. STRATEGI KOMUNIKASI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Orientasi
 - a. Salam terapeutik
“Selama pagi, mas N?”
 - b. Evaluasi/validasi
”Bagaimana perasaan mas N saat ini ? apakah sudah lebih rileks?”.
 - c. Kontrak
“Seperti kesempatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang mengontrol marah dengan cara spiritual bagi mas N”.

2. kerja

“Bagaimana cara mas N jika merasa jengkel/marah?”. :ya’ bagus”.

“jadi begini ya mas, jika mas N merasa jengkel/marah, cara menghadapinya yaitu dengan cara beribadah seperti sholat 5 waktu”.

3. Terminasi

a. “Bagaimana perasaan setelah tahu tentang caraa mengontrol marah/jengkel pada mas N?

b. Evaluasi obyektif

“Coba sebutkan bagaimana cara mengontrol marahnya dengan cara spritual”.

c. Kontrak

1. Topik

“Bagaimana kalau kapan-kapan kita berbincang lagi tentang masalah mas N yang lain?”.

2. Tempat

“Kita bercakap cakap ditempat ini lagi ya?

3. Waktu

“Mau berapa lama?” bagaimana kalau 30 menit saja?”

d. rencana tindak lanjut

“Jangan lupa rajin sholat 5 waktu yang tepat ya mas N”.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP 5)

Masalah : Resiko Perilaku Kekerasan

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi Pasien
 - a. Klien mengetahui cara mengungkapkan marah yang sehat
 - b. Klien dapat mempraktikkan apa yang diajarkan perawat
2. Diagnosa Keperawatan
Risiko perilaku kekerasan
3. Tujuan Khusus
Klien dapat menggunakan obat dengan benar
4. Tindakan Keperawatan
SP 5: membantu klien minum obat secara teratur disertai penjelasan guna minum obat dan akibat berhenti minum obat

B. STRATEGI KOMUNIKASI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

1. Orientasi
 - a. Salam terapeutik
“Selama pagi, mas N?”
 - b. Evaluasi/validasi
”Bagaimana perasaan mas N saat ini ? apakah sudah lebih rileks?”.

c. Kontrak

“Seperti kesempatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang penggunaan obat dan manfaatnya bagi mas N”.

2. kerja

“Berapa jenis obat yang mas N minum tadi pagi?”. :ya’ bagus”.

“jadi begini ya mas, obat yang diminum tadi, ini obatnya saya bawakan”.

“saya jelaskan satu persatu ya mas yang ini namanya Clozapine, gunanya agar mas N mudah untuk tidur sehingga mas N bisa istirahat, minumnya 2x sehari pagi dan sore hari, pagi jam 07.00 dan sore jam 17.30. nanti ada efek sampingnya, efeknya mas N mudah lemas

3. Terminasi

a. “Bagaimana perasaan setelah tahu tentang jenis dan manfaat obat yang diminum mas N?

b. Evaluasi obyektif

“Coba sebutkan kembali jenis obat yang sama sama mas N, dan ambilkan yang namanya obat ... dan sebutkan manfaatnya juga”.

c. Kontrak

4. Topik

“Bagaimana kalau kapan-kapan kita berbincang lagi tentang masalah mas N yang lain?”.

5. Tempat

“Kita bercakap cakap ditempat ini lagi ya?

6. Waktu

“Mau berapa lama?” bagaimana kalau 30 menit saja?”

d. rencana tindak lanjut

“Janagan lupa obatnya diminum dengan dosis dan waktu yang tepat ya”.

