

DAFTAR PUSTAKA

- Azis, N. R., Sukamto, E., & Hidayat, A. (2018) Pengerun Terapi DeEksklasi Terhadap Perubahan Perilaku Pasien dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Mahakam Samarinda. <http://repository.poltekes-kaltim.ac.id/id/eprint/197>
- Depkes, R.I., (2015) Hasil Riskedes 2015 Depertemen Kesehatan Republik Indonesia <http://www.depkes.go.id/resource/download/general>.
- Pardede, J. A., Siregar, L.M., & Hulu, E.P (2020). Efektivitas Behavior Therapy Terhadap Risiko Perilaku Kekersan Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Idrean Provsu Medan. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(1),. <http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1005>
- Pitayanti, A., & Hartono, A. (2020). Sosialisasi Penyakit Skizofrenia Dalam Rangka Mengurangi Stigma Negatif Warga di Desa Tambakmas Kebonsari- Madiun. *Journal of Community Engagement in Health*, 3(2), 300-303. <https://jceh.org/index.php/JCEH/article/view/83/78>
- Dwi Prastya, F., & Arum Pratiwi, S. K. (2027). Mekanisme Koping Pada Pasien Perilaku Kekerasan Dengan Risiko Mencedarai Orang Lain Dan Lingkungan (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta). <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/52420>
- Kemendes RI. (2019). Riset Kesehatan Dasar, RISKESDAS. Jakarta: Kemendes RI. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/10/08/persebaranprevalensi-skizofrenia-di-indo>
- Pardede, J. A. (2020, November 12). Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan. <https://doi.org/10.31219/osf.io/we7zm>
- Pardede, J. A., & Laia, B. (2020). Decreasing Symptoms of Risk of Violent Behavior in Schizophrenia Patients Through Group Activity Therapy. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(3),291-300. <http://dx.doi.org/10.32584/jiky.v3i3.621>
- Pardede, J. A., Simanjuntak, G. V., & Laia, R. (2020). The Symptoms of Risk of Therapy Violence Bahavior Decline after Given Prgressive Muscle Relaxation on skizofrenia Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(2), 91-100 <http://dx.doi.org/10.32584/jikj.v3i2.534>

- Pardede, J. A., Siregar, L. M., & Halawa, M. (2020). Beban dengan Koping Keluarga Saat Merawat Pasien Skizofrenia yang Mengalami Perilaku Kekerasan. *Jurnal Kesehatan*, 11(2), 189-196.
<http://dx.doi.org/10.26630/jk.v11i2.1980>
- WHO (2019). Schizophrenia. Retrieved from. <https://www.who.int/newsroom/factsheets/%20detail/schizophrenia>
- Parwati, I. G., Dewi, P. D., & Saputra, I. M. (2018). Asuhan Keperawatan Perilaku Kesehatan.
https://www.academia.edu/37678637/asuhan_keperawatan_perilaku_kekerasan
- Suryenti, V. (2017). Dukungan Dan Beban Keluarga Dengan Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Resiko Perilaku Kekerasan Di Klinik Jiwa Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jambi Tahun 2017. *Jurnal Psikologi Jambi*, 2(2), 39-46.<https://www.online-journal.unja.ac.id/jpj/article/view/4795>

LAMPIRAN

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) RISIKO PERILAKU KEKERASAN

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP1)

Masalah : Risiko Perilaku Kekerasan pertemuan ke 1 (satu)

A. Poses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Klien tenang, kooperatif dan klien mampu menjawab semua pertanyaan
2. Diagnosa keperawatan Risiko perilaku kekerasan
3. Tujuan khusus
Pasien 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
 - a. Salam terapeutik
“Assalamualaikum, selamat pagi?”, “perkenalkan saya perawat mahendra, saya perawat yang bertugas di ruang cempaka ini. Nama ibu siapa? Dan senang di panggil siapa?”
 - b. Evaluasi/validasi
“Bagaimana perasaan ibu saat ini? Apa masih ada perasaan marah, jengkel?”
 - c. Kontak
“Baiklah, pagi ini kita akan berbincang-bincang mengenai perasaan marah yang saat ini ibu rasakan”. “mari kita bercakap-cakap ke

taman” “atau ibu ingin ke tempat lain?”. “berapa lama ibu mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”.

C. Fase kerja

“Apa yang menyebabkan ibu bisa marah, nah ceritakan apa yang dirasakan ibu saat marah?”, saat ibu A marah apa ada perasaan tegang, kesal, mengempal tangan, mondar mandir?”. “atau mungkin ada hal lain yang dirasakan?”. “Apa ada tindakan saat ibu A 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!”

D. Terminasi

- a. Evaluasi Subyektif
“Bagaimana perasaan ibu setelah berbincang-bincang tentang perasaan marah yang mas rasakan?”
- b. Evaluasi Obyektif
Setelah kita ngobroltadi, panjang lebar, coba ibu simpulkan pembicaraan tadi.
“Coba ibu jelaskan lagi kenapa ibu bisa marah”

Kontrak yang akan datang

- a) Topik
“Baik, ibu bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi tentang akibat dari perasaan marah yang ibu rasakan?”
- b) Tempat
“Dimana kita bisa berbincang-bincang lagi, bagaimana kalau disini saja?”
- c) 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. Pasien sudah dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
 - b. Pasien dapat mengenal penyebab marah
2. Diagnosa keperawatan
Risiko perilaku kekerasan
3. Tujuan khusus
 - a. Pasien mampu mengidentifikasi tanda gejala perilaku kekerasan
 - b. Pasien mampu mengidentifikasi yang biasa dilakukan
 - c. Pasien 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. Fase Orientasi
 - a. Salam terapeutik
“Selamat pagi, ibu A? Masih ingat nama saya?”
 - b. Evaluasi/validasi
“Bagaimana perasaan ibu A 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 ibu A 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

ibu A ingin tempat lain?. “ibu A mau berapa lama kita bercakap-cakap? 15 menit, baiklah”

C. Kerja

“Kemarin ibu A sudah menceritakan penyebab marah, nah ceritakan apa yang dirasakan ibu A saat marah atau saat memukul saudara! Saat ibu A 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?”

D. Terminasi

1. Evaluasi subyektif
“Bagaimana perasaannya setelah bercakap cakap tentang perasaan saat marah dan yang bisa dilakukan saat marah dan akibatnya?”
2. Evaluasi obyektif
“Coba sebutkan kembali tindakan yang bisa dilakukan saat marah!
“Bagus...lagi, kalau akibatnya apa?”
3. Kontrak
 - a. Topik
“Bagaimana kalau besok kita mulai belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat?”
 - b. Tempat
“Dimana kita belajar marah yang sehat? Ohh...diruangan saja baiklah”
 - c. Waktu
“Ibu A ingin berapa lama kita belajar marah yang sehat? Ohh...15 menit baiklah!
4. Rencana tindak lanjut
“Nah karena ibu A sudah tau tindakan yang telah dilakukan maukah ibu A belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat? Nanti saya ajari,ya bagaimana, bersedia?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP 3)

Masalah: Risiko Perilaku Kekerasan

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
Pasien sudah mengetahui perasaan marah dan akibat tindakan yang dilakukan saat marah, pasien 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 3: membantu klien menemukan cara yang konstruktif dalam merespon kemarahan

B. Strategi Komunikasi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi
 - a. Salam Terapiutik
“Selamat pagi, ibu A?”
 - b. Evaluasi/validasi
“Bagaimana perasaan ibu A saat ini?”
 - c. Kontrak
“Pagi hari ini kita akan berlatih cara mengungkapkan marah yang sehat, benar kan ibu?”. “sesuai kesepakatan kemarin kita akan berlatih diruangan kan ibu?”. “berapa lama kita bercakap-cakap ?”bagaimana kalau 15 menit?”

C. Kerja

”Menurut ibu A, 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 agar kita menjadi letih tenang”

“Ke 4 dengan mengalihkan rasa marah/ jengkel kita dengan aktivitas, misalnya dengan olahraga, membersihkan ruangan, mengikuti kegiatan senam pagi sehingga energi kita menjadi berkurang dan dapat mengurangi ketegangan”

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

Nanti ibu A bisa coba memilih salah satu cara untuk dipraktikkan”. ”mau yang menarik nafas dalam”baiklah ayo kita mulai, coba ikut saya, tarik nafas melalui hidung, ya bagus, tahan sebentar dan keluarkan/ tiup melalui mulut, ulangi sampai 3 kali”. Nah kalau sudah lega bisa ibu A lanjutkan dengan olahraga, mengikuti senam pagi atau kegiatan lain”.

D. Terminasi

1. Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan setelah berlatih cara marah yang sehat?”

2. Evaluasi Obyektif

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

3. Kontrak

a. Topik

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

b. Tempat

“Dimana kita belajar marah yang sehat? Ohh. ... diruangan “

c. Waktu

“Mau beapa lama?” bagaimana kalau 15 menit saja ?”

d. Rencana Tindak Lanjut

“Tolong ibu, nanti di coba 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

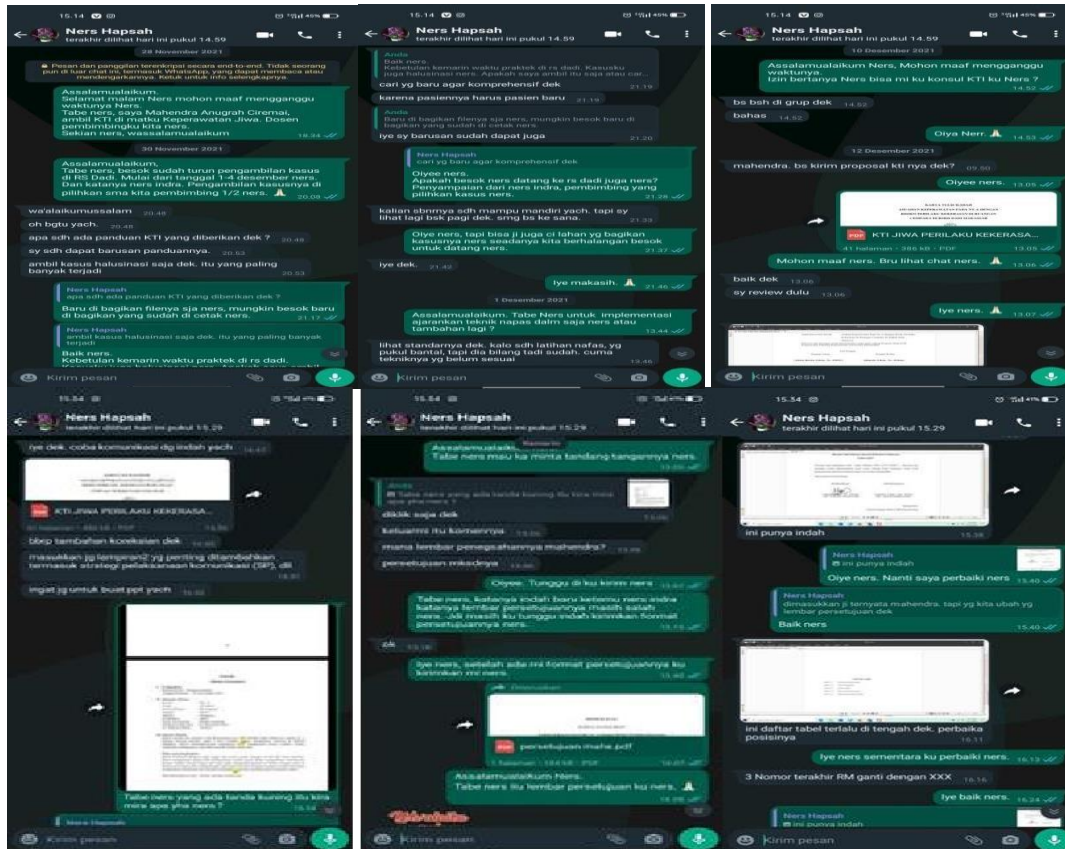
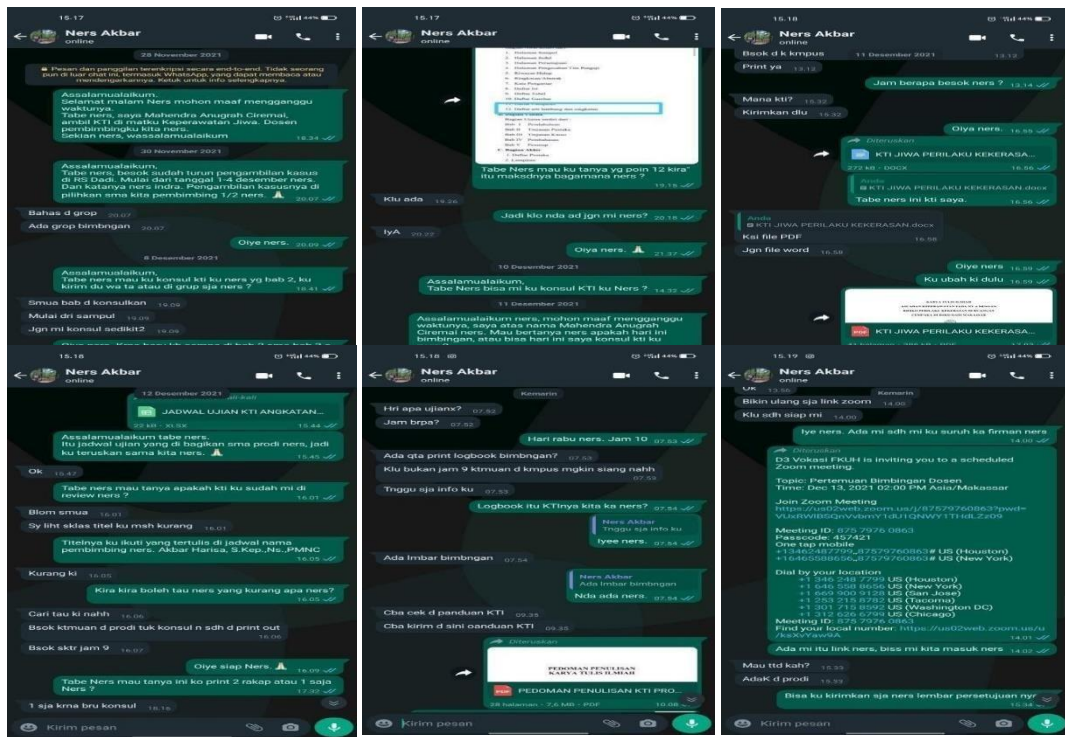
1. Kondisi Pasien
 - a. Pasien mengetahui cara mengungkapkan marah yang sehat
 - b. Pasien dapat mempraktikkan apa yang diajarkan perawat
2. Diagnosa Keperawatan Risiko perilaku kekerasan
 - a. Tujuan Khusus
Pasien dapat mengontrol perilaku marah
 - b. Tindakan Keperawatan
SP 4: membantu klien mengontrol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

B. Strategi Komunikasi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan

1. Fase Orientasi
 - a. Salam terapeutik
"Selama pagi, ibu A?"
 - b. Evaluasi/validasi
"Bagaimana perasaan ibu A saat ini ? apakah sudah lebih rileks?"
 - c. Kontrak
"Seperti kesempatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang mengontrol marah dengan cara spiritual bagi ibu A".
2. Kerja
"Bagaimana cara ibu A jika merasa jengkel/marah?". :ya' bagus". "jadi begini ya ibu, jika ibu A merasa jengkel/marah, cara menghadapinya yaitu dengan cara beribadah seperti sholat 5 waktu".
3. Terminasi
 - a. "Bagaimana perasaan setelah tahu tentang cara mengontrol marah/jengkel pada ibu A?"
 - b. Evaluasi obyektif
"Coba sebutkan bagaimana cara mengontrol marahnya dengan cara spritual"
 - c. Kontrak
 - a) Topik
"Bagaimana kalau kapan-kapan kita berbincang lagi tentang masalah

- ibu A yang lain?”.
- b) Tempat
“Kita bercakap cakap ditempat ini lagi ya?”
 - c) Waktu
“Mau berapa lama?” bagaimana kalau 15 menit saja?”
 - d) Rencana tindak lanjut
“Jangan lupa rajin sholat 5 waktu yang tepat ya ibu A”. “terimakasih sampe jumpa!

LAMPIRAN




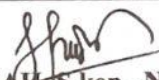

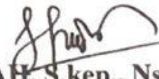
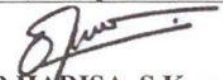
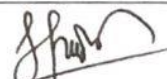

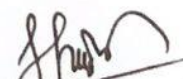
(Gambar sebagai bukti bimbingan dengan pembimbing 1 & 2)

LEMBAR KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : MAHENDRA ANUGRAH CIREMAI
NIM : C017182026
Pembimbing I : AKBAR HARISA, S.Kep., Ns., PMNC., MN
Pembimbing II : HAPSAH, S.kep., Ns., M.kep



Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada 'Ny.A' Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Cempaka Rumah sakit Khusus Daerah Dadi Provinsi Sulawesi Selatan Tanggal 01 S/D 03 Desember 2021

No	Hari/Tanggal	Masukkan	Nama dan Tanda Tangan Pembimbing
1.	Rabu, 1 Desember 2021	1. Masukan untuk judul KTI 2. Masukan tanggal masuk, tanggal dirawat di ruang cempaka dan tanggal pengkajian 3. Perhatikan masalah keperawatan yang diangkat	 (AKBAR HARISA, S.Kep., Ns., PMNC., MN)
2	Rabu, 1 Desember 2021	1. Perhatikan kembali diagnosa yang diambil sesuaikan dengan data yang ada	 (HAPSAH, S.kep., Ns., M.kep)
3	Kamis, 2 Desember 2021	1. Perhatikan diagnosa yang diangkat dan cocokkan kembali dengan data subjektif dan objektif 2. Perhatikan penulisan dan susunan KTI sesuai pedoman	 (AKBAR HARISA, S.Kep., Ns., PMNC., MN)
4	Kamis, 2 Desember 2021	1. Perbaiki kembali intervensi 2. Lengkapi implementasi	 (HAPSAH, S.kep., Ns., M.kep)
5	Jumat, 3 Desember 2021	1. Mengkaji kembali genogram klien	 (AKBAR HARISA, S.Kep., Ns., PMNC., MN)
6	Jumat, 3 Desember 2021	1. Perhatiakan kembali cara penulisan	 (HAPSAH, S.kep., Ns., M.kep)
7	Jumat, 10 Desember 2021	1. ACC	 (AKBAR HARISA, S.Kep., Ns., PMNC., MN)
8	Jumat, 10 Desember 2021	1. ACC	 (HAPSAH, S.kep., Ns., M.kep)