

## DAFTAR PUSTAKA

- Firmawati, & Biahimo, N. A. (2021). Hubungan Assertiveness Training Terhadap Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. V. L. Ratumbuang Manado Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Zaitun*, 5(1).  
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.31314/zijk.v5i1.1212>
- Kandar, & Iswanti, D. I. (2019). Faktor Predisposisi Dan Presipitasi Pasien Risiko Perilaku Kekerasan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 2(3), 149–156.
- Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. (2017). *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniawan, D., Kumalasari, G., & Fahrany, F. (2020). *Keperawatan Jiwa Keluarga Terapi Psikoedukasi Keluarga ODGJ*. Literasi Nusantara.
- Kusumawaty, I. (2021). Family Support For Members in Taking Care of Mental Disordered Patients. *Proceeding Of The International Conference On Health Social Sciences And Technology (ICoHSST 2020)*, 521, 115–120.
- Malfasari, R. A., Febriana, R., & Maulinda, D. (2020). Sign And Symptom Analysis Of Violence Behaviour For Schizophrenia Patients. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 3(1), 65–74.
- Martini, S., Endriyani, S., & Febriani, A. (2021). Manajemen Pengendalian Marah Melalui Latihan Asertif Klien Skizofrenia Dengan Masalah Perilaku Kekerasan. *Jurnal Keperawatan Merdeka*, 1(November), 302–308.
- Maryatun, S., Effendi, Z., & Mardiyah, S. A. (2020). A Comparison Of The Effectiveness Of Cognitive Behaviour Therapy And Assertive Training Against The Ability To Control Violence Behaviour In Schizophrenic Patients. *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Farmasi*, 11(3), 210–222. <https://doi.org/https://doi.org/10.26553/jikm.2020.11.3.210-222>
- Nabilah, P., Kusumawaty, I., Martini, S., & Yunike. (2022). Implementasi Tindakan Asertif Pada Klien Skizofrenia Dengan Masalah Perilaku Kekerasan Untuk Mengekspresikan Marah. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7(2), 24–33.
- Nihayati, H. E., Rachmawati, P. D., Yusuf, A., & Fitryasari, R. (2020). Assertive Training : Role Playing on Ability Controlling Aggressive Behavior of people with Skizofrenia in Community. *International Journal Of Psychosocial Rehabilitation*, 24(September), 786–795. <https://doi.org/10.37200/IJPR/V24I9/PR290096>
- Nuriyah. (2022). *Assertive Training Dalam Menurunkan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Kepulauan Bangka Belitung*.

<http://rsj.babelprof.go.id/content/assertive-training-dalam-menurunkan-gejala-risiko-perilaku-kekerasan>

- Pratama, A. A., & Senja, A. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Bumi Medika.
- Ratnawati, R., & Oktaviana, M. (2022). Faktor Yang Mempengaruhi Keberhasilan Pengobatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 11(25), 170–16.
- Riskendas. (2018). *Laporan Nasional Riskendas 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Setiawan, L., & Koswara, G. I. (2019). Penerimaan Masyarakat Pada Penderita Gangguan Jiwa. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 5(2), 112–119.
- Stuart, G. W. (2021). *Prinsip Dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart, Edisi Indonesia 11*. Elsevier Health Sciences.
- Sulastris, Sasmita, H., Magananda, N. K., Harris, A., & Lestari, H. D. (2023). *Buku Ajar Jwa DIII Keperawatan*. Mahakarya Citra Utama Group.
- Sururie, R. A. (2016). *Berpikir Positif Dan Melepaskan Emosi Negatif*. Goresan Pena.
- Ulfiah, & Jamaluddin. (2022). *Bimbingan Dan Konseling*. Prenada Media.
- Wahyudi, H., Putri, P. A. N., & Wilda, L. O. (2023). Pengaruh Latihan Asertif Terhadap Kemampuan Mengendalikan Marah Pada Pasien Perilaku Kekerasan Di Puskesmas Rejoso Kabupaten Nganjuk. *Jurnal Sabhanga*, 5(1), 30–41.
- Yusuf, Fitriyasaki, R., & Nihayati, H. E. (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Salemba Medika. <https://doi.org/ISBN 978-xxx-xxx-xx-x>

# **LAMPIRAN**

## Lampiran 1

### PENGAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA PASIEN GANGGUAN JIWA

Ruang Rawat: Kenari      Tanggal dirawat: 01/06/2023      Tanggal Pengkajian: 13/06/2023

#### I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. F (L/P)

Umur : 34 Tahun

Alamat : Gorontalo

#### II. ALASAN MASUK & KELUHAN UTAMA

Seorang laki-laki usia 34 Tahun dibawah oleh keluarganya untuk yang kedua kalinya ke RSKD Dadi karena mengamuk sejak 3 minggu yang lalu dan semakin memberat 1 minggu terakhir. Pasien selalu keluar rumah tanpa tujuan dan sering membawa parang. Pasien menjadi lebih sensitive dan mudah marah dan tidak bisa tidur.

Saat pengkajian pasien mengatakan dibawah oleh keluarganya ke RSKD Dadi karena tidak bisa tidur dan mengamuk karena tidak dibelikan motor ninja Kawasaki. Sebelum di bawah ke RS pasien juga memukul bosnya di tempat kerja. Pasien mengatakan belum mampu mengontrol emosinya saat marah. Dua hari yang lalu pasien berkelahi dengan pasien lain diruangan karena di ejek. Pasien tampak kooperatif, suara keras dan tatapan tajam..

#### III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?

▪ Ya

▪ Tidak

2. Pengobatan sebelumnya

▪ Berhasil

▪ Kurang berhasil

▪ Tidak berhasil

3.

Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
Aniaya Fisik	13 tahun	Teman	Tn. F	Teman
Aniaya Seksual	-	-	-	-
Penolakan	-	-	-	-
Kekerasan dalam keluarga	-	-	-	-
Tindakan kriminal	17 Tahun	Tn.F	Teman	Teman

Jelaskan:

Pasien mengatakan saat SMP (13 Tahun) sering di pukuli oleh teman-temannya tanpa alasan yang jelas namun pasien tidak pernah melawan karena takut. Namun, pada saat SMA (17 Tahun) pasien merasa bahwa dirinya tidak boleh ditindas karena dia adalah laki-laki sehingga saat itu pasien mulai nakal sehingga sering ikut tawuran dan mencuri. Pasien mengatakan ingin balas dendam jika bertemu dengan teman temannya.

Masalah Keperawatan: Sindrom pasca trauma

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

▪ Ada

▪ Tidak

Hubungan keluarga : OM (Saudara dari ibu)

Gejala :Pasien mengatakan saat sakit om nya mengalami waham karena mengaku dirinya tuhan

Riwayat Pengobatan : Tidak diketahui

Masalah keperawatan : tidak ada

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan:

Pasien mengatakan pernah mendaftar polisi beberapa kali namun gagal, Pasien juga mengatakan pernah ditinggal nikah oleh cinta pertamanya sehingga membuat pasien merasa tidak berguna karena gagal mencapai cita citanya menjadi polisi dan juga ditinggal nikah oleh orang yang dicintai. Pasien juga mengatakan sering dikhianati oleh wanita yang hanya menyukainya saat dirinya memiliki uang, pasien juga mengatakan sering diejek karena gendut dan seperti monyet karena ada jenggot sehingga membuat pasien marah dan kadang merasa malu.

Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah

#### IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda Vital

TD : 130/90 mmHg N: 90 x/mnt

S :36.5 °C P: 20 x/mnt

2. Ukur

BB : 103 Kg TB: 170 Cm

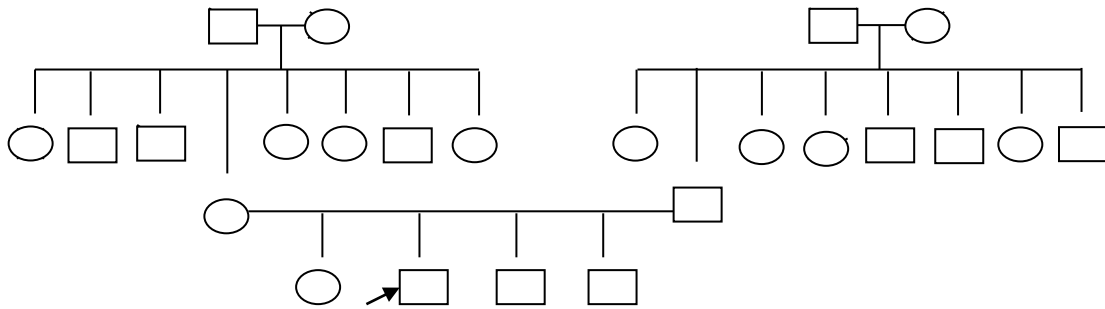
3. Keluhan Fisik

Tidak ada Keluhan

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### V. PSIKOSOSIAL

## 1. Genogram



Ket:

□ : Laki-laki (hidup)

○ : Perempuan (hidup)

○ : Perempuan (meninggal)

⊠ : Laki-laki (meninggal)

— : Garis pernikahan

| : Garis keturunan

↗ : Pasien

□ : Keluarga yang memiliki gangguan jiwa

Jelaskan:

Pasien merupakan anak ke 2 dari 4 bersaudara, kedua orang tua pasien masih hidup.

Pasien memiliki keluarga yang memiliki riwayat gangguan jiwa yaitu kakak dari ibunya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

## 2. Konsep Diri

a.	Citra tubuh	Pasien mengatakan menyukai semua anggota tubuhnya namun paling suka dengan hidungnya karena mancung.
b.	Identitas	Pasien mengatakan puas terhadap identitasnya yang terlahir sebagai seorang laki laki. Pasien mengatakan telah bercerai dengan istrinya dan tidak memiliki anak

c.	Peran	Pasien mengatakan tinggal bersama orang tuanya dan bekerja sebagai tukang ojek.
d.	Ideal diri	Pasien mengatakan ingin menjadi seorang polisi. Selain itu, pasien ingin segera sembuh dan kembali ke gorontalo.
e.	Harga diri	Pasien mengatakan merasa dirinya gagal karena tidak berhasil menjadi seorang polisi, pasien merasa tidak ada lagi wanita yang mau padanya karena dirinya sakit jiwa.

Masalah Keperawatan: Harga Diri Rendah

### 3. Hubungan Sosial

a.	Orang yang berarti	Pasien mengatakan orang yang berarti dalam hidupnya adalah ibunya.
b.	Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat	Pasien mengatakan sering ikut kegiatan seperti kerja bakti
c.	Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	Pasien mengatakan tidak memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Masalah Keperawatan: Tidak ada

### 4. Spiritual

a.	Nilai dan keyakinan	Pasien mengatakan dirinya adalah seorang muslim
b.	Kegiatan ibadah	Pasien mengatakan selama di rawat di RS jadi pasien sering berdzikir namun tidak shalat karena tidak ada alat shalat.

Masalah Keperawatan: Distress Spiritual

## VI. STATUS MENTAL

### 1. Penampilan

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

Jelaskan: Penampilah rapi menggunakan baju dan celana, tidak ada bau yang kurang sedap, pasien mengatakan rutin mandi.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

### 2. Pembicaraan

Cepat	√
Keras	√
Gagap	

Lambat	
Membisu	
Tidak mampu memulai pembicaraan	

Jelaskan:

Saat bercerita terkait peristiwa yang tidak menyenangkan nada suara pasien keras dan cepat namun saat diingatkan kembali untuk berbicara pelan, pasien mulai berbicara dengan pelan.

Masalah Keperawatan: Risiko Perilaku Kekerasan

### 3. Aktivitas Motorik

Lesu	
Tegang	√
Gelisah	√
Agitasi	

Tik	
Grimasem	
Tremor	
Kompulsif	

Jelaskan:

Saat bercerita pasien tampak tegang dan gelisah, pasien juga selalu memperbaiki posisi duduknya

Masalah Keperawatan: Risiko Perilaku Kekerasan

### 4. Alam Perasaan

Sedih	√
Ketakutan	
Putus Asa	
Agitasi	

Khawatir	
Gembira berlebihan	
Marah	√

Jelaskan:

Saat menceritakan peristiwa yang tidak menyenangkan pasien tampak marah dan mengepalkan tangan namun masih bisa di control dengan mengingatkan pasien untuk tenang. dan saat pasien menceritakan tentang keluarga pasien tampak sedih mata berkaca kaca.

Masalah Keperawatan: Tidak ad

### 5. Afek

Datar	
Tumpul	

Labil	
Tidak sesuai	

Jelaskan:



Afek sesuai

Masalah Keperawatan: Tidak ada

6. Interaksi Selama Wawancara

Bermusuhan		Kontak mata kurang	
Tidak kooperatif		Defensif	
Mudah tersinggung		Curiga	

Jelaskan: Saat wawancara pasien kooperatif dan kontak mata baik

Masalah Keperawatan: Tidak ada

7. Persepsi

Halusinasi:

Pendengaran		Pengecapan	
Penglihatan		Penghidu/penciuman	
Perabaan			

Jelaskan: pasien tidak mengalami halusinasi

Masalah Keperawatan: Tidak ada

8. Isi Pikir

Obsesi	√	Depersonalisasi	
Fobia		Ide yang terkait	
Hipokondria		Pikiran magis	

Waham:

Agama		Nihilistik	
Somatik		Sisip pikir	
Kebesaran	√	Siar pikir	
Curiga		Kontrol pikir	

Jelaskan: Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah bos yang memiliki kekuatan dan kemampuan berkelahi, mampu mengalahkan semua orang. Selain itu, pasien mengatakan bahwa dirinya yang akan membunuh dajjal dengan kemampuannya yang kuat. Pasien juga mengatakan bahwa dirinya adalah seorang kopassus.

Masalah Keperawatan: Waham Kebesaran

9. Arus Pikir

Sirkumtansial		<i>Flight of idea</i>	
Tangensial		<i>Blocking</i>	
Kehilangan asosiasi		Pengulangan	√

		pembicaraan/perseverasi	
--	--	-------------------------	--

Jelaskan:

Pasien sering mengulang pembicaraan yang telah disampaikan sebelumnya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### 10. Tingkat Kesadaran

Bingung		Disorientasi waktu	
Sedasi		Disorientasi orang	
Stupor		Disorientasi tempat	

Jelaskan: Tingkat kesadaran baik, tidak ada masalah disorientasi

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### 11. Memori

Gangguan daya ingat jangka panjang		Konfabulasi	
Gangguan daya ingat jangka pendek		Gangguan daya ingat saat ini	

Jelaskan:

Tidak ada masalah, pasien memiliki ingatan yang baik

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### 12. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

Mudah beralih	√
Tidak mampu berkonsentrasi	
Tidak mampu berhitung sederhana	

Jelaskan:

Saat berinteraksi pasien sering tiba tiba berbicara dengan orang lain.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### 13. Kemampuan Penilaian

Gangguan ringan	
Gangguan bermakna	

Jelaskan:

Pasien mampu mengambil keputusan terkait kegiatan yang akan di lakukan

Masalah Keperawatan: Tidak ada

### Daya Tilik Diri

Mengingkari penyakit yang diderita	
Menyalahkan hal-hal di luar dirinya	

Jelaskan:

Pasien tidak mengingkari penyakitnya pasien mengatakan bahwa dirinya sakit karena sering mengamuk dan tidak bisa tidur. Pasien mengetahui bahwa dirinya sedang dirawat di RSKD Dadi (Tilikan baik)

Masalah Keperawatan: Tidak ada

## VII. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

### 1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

<b>Kemampuan memenuhi kebutuhan</b>	<b>Ya</b>	<b>Tidak</b>
Makan	√	
Keamanan	√	
Perawatan kesehatan	√	
Pakaian	√	
Transportasi	√	
Tempat tinggal	√	
Uang	√	

Jelaskan:

Pasien mampu memenuhi kebutuhan namun juga perlu di bantu oleh keluarganya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

### 2. Kegiatan hidup sehari-hari

#### a. Perawatan diri

<b>Perawatan Diri</b>	<b>Bantuan Total</b>	<b>Bantuan Minimal</b>
Mandi		√
Kebersihan diri		√
Makan/minum		√
BAB/BAK		√
Ganti pakaian		√

Jelaskan:

Pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri

Masalah Keperawatan: Tidak ada

b. Nutrisi

Nutrisi	Ya	Tidak
Apakah anda puas dengan pola makan anda?	√	
Apakah anda memisahkan diri?		√
Frekuensi makan sehari: 3 x sehari		
Frekuensi kudapan sehari: 2x sehari		

Nafsu makan

Meningkat	
Menurun	
Berlebihan	

Makan sedikit-sedikit	
Tidak mau makan	
Malas makan	

Jelaskan: Pasien mengatakan tidak ada masalah pada nafsu makannya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

c. Tidur

No	Pengkajian Tidur	Ya	Tidak
1	Apakah ada masalah tidur?		√
2	Apakah merasa segar setelah bangun tidur?	√	
3	Apakah ada kebiasaan tidur siang?		√
4	Lama tidur siang: -		
5	Apa yang membantu anda bisa tidur?	√	
6	Tidur malam jam: 21.00 WITA		
7	Bangun jam: 05.00 WITA		
8	Apakah ada gangguan tidur?		√
	Sulit untuk tidur		√
	Bangun terlalu pagi		√
	Somnabulisme		√
	Terbangung saat tidur		√
	Gelisah saat tidur		√
	Berbicara saat tidur		√

Jelaskan:

Pasien mengatakan sekarang sudah tidak ada masalah pada tidurnya karena telah rutin minum obat

Masalah Keperawatan: Tidak ada

3. Kemampuan klien dalam:

No	Apakah klien memiliki kemampuan dalam:	Ya	Tidak
1	Mengantisipasi kebutuhan sendiri	√	
2	Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri	√	
3	Mengatur penggunaan obat	√	
4	Melakukan pemeriksaan kesehatan	√	

Jelaskan:

Pasien mengatakan mampu mengantisipasi kebutuhannya sendiri, membuat keputusan sendiri, mengatur penggunaan obat dan melakukan pemeriksaan kesehatan.

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah

4. Klien memiliki sistem pendukung (*support system*)

Apakah pasien memiliki sistem pendukung berikut?	Ya	Tidak
Keluarga	√	
Terapis		
Teman sejawat		
Kelompok sosial		

Jelaskan:

Pasien mengatakan yang menjadi support sistemnya saat ini hanya orang tua dan saudaranya.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

Kepuasan waktu luang	Ya	Tidak
Apakah klien menikmati saat bekerja, kegiatan produktif atau hobi?	√	

Jelaskan:

Pasien mengatakan sangat menikmati kegiatan saat bekerja karena dapat menghasilkan uang.

Masalah Keperawatan: Tidak ada

### VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif		Maladaptif	
Bicara dengan orang lain	√	Minum alkohol	

Mampu menyelesaikan masalah		Reaksi lambat/berlebih	
Teknik relokasi		Bekerja berlebihan	
Olahraga		Menghindar	
		Mencederai diri	

Jelaskan:

Pasien mengatakan saat ada masalah pasien akan bicara dengan orang lain untuk mencari solusi

Masalah Keperawatan: Tidak ada

#### IX. MASALAH PSIKOSOSIAL & LINGKUNGAN

Masalah dengan dukungan kelompok	Tidak ada masalah
Masalah dengan pendidikan	Pasien mengatakan pernah gagal saat mendaftar menjadi polisi
Masalah dengan pekerjaan	Pasien mengatakan saat bekerja menjadi security di pabrik gula pasien memukul bosnya karena bosnya menghukumnya akibat terlambat apel pagi sehingga pasien di keluarkan
Masalah dengan perumahan	Tidak ada masalah
Masalah dengan ekonomi	Tidak ada masalah
Masalah dengan pelayanan kesehatan	Tidak ada masalah

Jelaskan:

Pasien mengatakan pernah gagal saat mendaftar menjadi polisi. selain itu, sebelum di bawah ke RS Dadi, pasien mengatakan bekerja sebagai security di pabrik gula, namun pasien memukul bosnya karena bosnya menghukumnya akibat terlambat apel pagi sehingga pasien di keluarkan

Masalah Keperawatan: Harga diri rendah dan perilaku kekerasan.

#### X. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

Penyakit Jiwa		Sistem Pendukung	
Faktor Presipitasi		Penyakit Fisik	
Koping	√	Obat-obatan	

Jelaskan: Pasien mengatakan saat terjadi masalah pasien mudah marah dan tidak mampu mengontrol amarahnya.

Masalah Keperawatan: Koping Individu tidak efektif

## **XI. ASPEK MEDIK**

- Diagnosa Medik : Skizofrenia
- Terapi Medik :
  - Resperidone 2 mg/12 jam/oral
  - clozapin 25 mg/12 jam/ oral
  - Trihexyphenidyl 2 mg/ 12 jam/oral
  - Depakote 250 mg/ 12 jam/oral

## ANALISA DATA

Nama Klien : Tn. F

Ruangan : Kenari

NO	TANGGAL	DATA	MASALAH KEPERAWATAN
1	13/06/2023	<p><b>Data Subjektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan mengamuk karena tidak dibelikan motor ninja Kawasaki</li> <li>- Pasien mengatakan 2 hari yang lalu berkelahi dengan pasien lain di kamar karena di ejek</li> <li>- Pasien mengatakan marah ketika diejek gendut dan mirip monyet karena banyak jenggot</li> <li>- Pasien mengatakan sebelum di bawah ke RS dadi pasien memukul bos di tempat kerjanya</li> <li>- Pasien mengatakan sejak SD dan SMP sering di pukuli dan dibully oleh teman tamannya sehingga pasien ingin balas dendam jika bertemu dengan teman temannya.</li> <li>- Pasien mengatakan belum mampu mengontrol emosinya</li> </ul> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 130/90 mmHg</li> <li>- Pasien tampak gelisah</li> <li>- Suara keras</li> <li>- Tatapan tajam</li> <li>- Mengepalkan tangan saat menceritakan peristiwa yang tidak</li> </ul>	Risiko Perilaku Kekerasan



		menyenangkan	
2	13/06/2023	<p><b>Data Subjektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah bos preman dan bos di ruang rawat pasien jiwa</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya kuat dan memiliki kemampuan berkalahi sehingga mampu mengalahkan dajjal</li> <li>- Pasien mengatakan mampu mengalahkan semua orang</li> <li>- Pasien mengatakan bahwa dirinya adalah kopassus</li> </ul> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mudah teralihkan</li> <li>- Pasien bercerita tidak sesuai realita</li> <li>- Pasien tampak membanggakan diri</li> <li>- Pasien tampak gelisah</li> </ul>	Waham Kebesaran
3	13/06/2023	<p><b>Data Subjektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bahwa tidak akan ada wanita yang menyukainya karena dirinya sakit jiwa</li> <li>- Pasien mengatakan dirinya tidak berguna karena gagal mencapai cita citanya menjadi seorang polisi dan juga sudah ditinggal nikah oleh cinta pertamanya</li> <li>- Pasien mengatakan sering dikhianati wanita yang hanya memanfaatkannya saat dirinya</li> </ul>	Harga Diri Rendah

		<p>memiliki uang</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan merasa malu karena sering di ejek gemuk dan mirip monyet karena jenggot di wajahnya</li></ul> <p><b>Data Objektif:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak sedih,</li><li>- Tampak mata berkaca kaca</li><li>- Pasien sesekali menunduk</li></ul>	
--	--	--	--

## POHON MASALAH KEPERAWATAN

**Efek**

Perilaku kekerasan



**Core Problem**

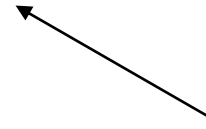
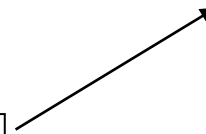
Risiko Perilaku Kekerasan

Waham



**Etiologi**

Harga Diri Rendah



## RENCANA KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. F

Ruangan : Kenari

NO	HARI/TANGGAL	DIAGNOSA	KRITERIA EVALUASI	INTERVENSI	RASIONAL
1	Selasa, 13 Juni 2023	Risiko Perilaku Kekerasan	Setelah dilakukan tindakan keperawatan di harapkan risiko perilaku kekerasan menurun dengan kriteria hasil <b>Kontrol Diri</b> - Verbalisasi ancaman pada orang lain tidak ada - Verbalisasi umpata tidak ada - Perilaku melukai diri sendiri dan orang lain tidak ada - Perilaku merusak lingkungan sekitar	<b>SP1P</b> - Identifikasi penyebab, tanda & gejala, PK yang dilakukan, akibat PK - Jelaskan cara mengontrol PK: fisik, obat, verbal, spiritual - Latihan cara mengontrol PK secara fisik: tarik nafas dalam dan pukul kasur dan bantal - Masukan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik <b>SP2P</b> - Evaluasi kegiatan latihan fisik. Beri pujian - Latih cara mengontrol PK dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis,	Mengajarkan Kepada pasien cara mengontrol perilaku kekerasan dengan fisik, obat, verbal dan spiritual

			<p>tidak ada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Suara keras tidak ada</li> </ul>	<p>guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat</li> </ul> <p><b>SP3P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan latihan fisik &amp; obat. Beri pujian</li> <li>- Latih cara mengontrol PK secara verbal (3 cara, yaitu: mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar)</li> <li>- Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dan verbal</li> </ul> <p><b>SP4P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan latihan fisik &amp; obat &amp; verbal. Beri pujian</li> <li>- Latih cara mengontrol spiritual (2 kegiatan)</li> <li>- Masukkan pada jadual kegiatan</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

				<p>untuk latihan fisik, minum obat, verbal dan spiritual</p> <p><b>SP5P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan latihan fisik &amp; obat &amp; verbal &amp; spiritual. Beri pujian</li> <li>- Nilai kemampuan yang telah mandiri</li> <li>- Nilai apakah PK terkontrol</li> </ul>	
2	Selasa, 13 Juni 2023	Waham	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan di harapkan Waham tidak ada dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Status Orientasi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Verbalisasi waham tidak ada</li> <li>- Perilaku waham tidak ada</li> <li>- Perilaku sesuai realita</li> </ul>	<p><b>SP1P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi tanda dan gejala waham</li> <li>- Bantu orientasi realitas: Panggil nama, orientasi waktu, orang dan tempat/lingkungan</li> <li>- Diskusikan kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi</li> <li>- Bantu pasien memenuhi kebutuhannya yang realistis</li> <li>- Masukkan pada jadual kegiatan pemenuhan kebutuhan</li> </ul>	Membantu pasien kembali ke realita

				<p><b>SP2P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien dan berikan pujian</li> <li>- Diskusikan kemampuan yang dimiliki</li> <li>- Latih kemampuan yang dipilih, berikan pujian</li> <li>- Masukkan pada jadwal pemenuhan kebutuhan dan kegiatan yang telah dilatih</li> </ul> <p><b>SP3P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien, kegiatan yang dilakukan pasien dan berikan pujian</li> <li>- Jelaskan tentang obat yang diminum (6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) dan tanyakan manfaat yang dirasakan pasien</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Masukkan pada jadual pemenuhan kebutuhan, kegiatan yang telah dilatih dan obat</li> </ul> <p><b>SP4P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien, kegiatan yang telah dilatih, dan minum obat Berikan pujian</li> <li>- Diskusikan kebutuhan lain dan cara memenuhinya</li> <li>- Diskusikan kemampuan yang dimiliki dan memilih yang akan dilatih. Kemudian latih</li> <li>- Masukkan pada jadual pemenuhan kebutuhan, kegiatan yang telah dilatih, minum obat</li> </ul> <p><b>SP5P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan, kegiatan yang dilatih dan minum obat. Beri pujian</li> <li>- Nilai kemampuan yang telah</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--



				<p>mandiri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nilai apakah frekuensi munculnya waham berkurang, apakah waham terkontrol</li> </ul>	
3	Selasa, 13 Juni 2023	Harga Diri Rendah	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan di harapkan Harga diri meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p><b>Harga diri</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penilaian diri positif</li> <li>- Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif</li> <li>- Kontak mata baik</li> <li>- Malu tidak ada</li> </ul>	<p><b>SP1P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identifikasi kemampuan melakukan kegiatan dan aspek positif pasien (buat daftar kegiatan)</li> <li>- Bantu pasien menilai kegiatan yang dapat dilakukan saat ini (pilih dari daftar kegiatan) : buat daftar kegiatan yang dapat dilakukan saat ini</li> <li>- Bantu pasien memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan saat ini untuk dilatih</li> <li>- Latih kegiatan yang dipilih (alat dan cara melakukannya)</li> <li>- Masukan pada jadual kegiatan untuk latihan dua kali per hari.</li> </ul>	Membantu pasien meningkatkan harga diri sehingga mampu menilai diri dengan positif

				<p><b>SP2P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan berikan pujian</li> <li>- Bantu pasien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih</li> <li>- Latih kegiatan kedua kedua (alat dan cara)</li> <li>- Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan: dua kegiatan masing2 dua kali per hari</li> </ul> <p><b>SP3P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian</li> <li>- Bantu pasien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih</li> <li>- Latih kegiatan ketiga (alat dan cara)</li> <li>- Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan: tiga kegiatan, masing-masing dua kali per hari</li> </ul>	
--	--	--	--	---	--

				<p><b>SP4P</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Evaluasi kegiatan pertama, kedua, dan ketiga yang telah dilatih dan berikan pujian</li><li>- Bantu pasien memilih kegiatan keempat yang akan dilatih</li><li>- Latih kegiatan keempat (alat dan cara)</li><li>- Masukkan pada jadual kegiatan untuk latihan: empat kegiatan masing-masing dua kali per hari</li></ul>	
--	--	--	--	--	--

## IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien : Tn. F

Ruangan : Kenari

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Resiko perilaku kekerasan	Rabu, 13-06-2023  09.00	<p>Melakukan SPIP :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala serta akibat dari PK yang dilakukan</li> <li>2. Menjelaskan cara mengontrol PK dengan fisik obat, spiritual, verbal</li> <li>3. Melatih cara mengontrol PK secara fisik yaitu tarik nafas dalam dan pukul bantal</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa tenang setelah bercerita dengan perawat</li> <li>- Pasien mengatakan merasa senang karena telah mengetahui cara mengontrol marah dengan tarik napas dalam dan pukul bantal</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu mempraktekkan tarik nafas dalam dan pukul bantal</li> <li>- Suara keras menurun</li> <li>- Bicara ketus menurun</li> <li>- Tatapan tajam tidak ada</li> </ul> <p>A: Resiko perilaku kekerasan (+)</p> <p>P: Lanjutkan SP2P</p>

			4. Memasukkan pada jadwal kegiatan pasien	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan latihan fisik. Beri pujian</li> <li>- Latih cara mengontrol PK dengan obat (jelaskan 6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat)</li> <li>- Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik dan minum obat</li> <li>- Latihan tarik napas dalam dan pukul bantal 2x sehari (Pukul 07.00 WITA dan 20.00 WITA) dan saat pasien marah</li> </ul>
2	Resiko perilaku kekerasan	Kamis, 14-06-2023 09.00	<p>Melakukan SP2P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik, beri pujian</li> <li>2. Melatih cara mengontrol PK dengan obat (menjelaskan 6 benar obat yaitu jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas, dan minum obat)</li> <li>3. Memasukkan pada</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa senang cerita dengan perawat.</li> <li>- Pasien mengatakan merasa senang karena telah mengetahui cara mengontrol marah dengan obat.</li> <li>- Pasien mengatakan telah mengetahui semua jenis obatnya.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan nama dan warna obat yang diminum</li> <li>- Pasien mampu menyebutkan 6 benar obat.</li> <li>- Pasien mampu menyebutkan kembali cara mengontrol marah secara fisik yaitu tarik napas dalam dan pukul bantal</li> <li>- Suara keras tidak ada</li> <li>- Bicara ketus tidak ada</li> </ul>

			jadwal kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tatapan tajam tidak ada</li> </ul> <p>A: Risiko Perilaku Kekerasan (+)</p> <p>P: Lanjutkan SP3P</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan latihan fisik &amp; obat. Beri pujian</li> <li>- Latih cara mengontrol PK secara verbal (3 cara, yaitu: mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar)</li> <li>- Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat dan verbal</li> <li>- Latihan mengontrol marah dengan fisik (tarik napas dalam pukul bantal) 2x sehari setiap pukul 07.00 dan 20.00 serta pasien rutin minum obat sesuai jadwal</li> </ul>
3	Resiko perilaku kekerasan	Jumat, 15-06-2023 09.00	Melakukan SP3P: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi kegiatan fisik dan minum obat dan memberi pujian</li> <li>2. Melatih cara mengontrol marah secara verbal meliputi mengungkapkan, meminta, menolak</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa senang bercerita dengan perawat ingin bercerita lebih lama.</li> <li>- Pasien mengatakan merasa senang telah belajar sekaligus mempraktekkan bagaimana cara mengontrol marah dengan mengungkapkan, meminta dan menolak dengan baik dan sopan</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu mempraktekkan bagaimana cara mengungkapkan, meminta dan menolak dengan baik dan</li> </ul>

			<p>dengan baik</p> <p>3. Masukkan pada jadwal kegiatan</p>	<p>sopan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan kembali cara mengontrol marah dengan fisik dan obat.</li> <li>- Nada suara mulai mengecil</li> <li>- Tatapan baik</li> </ul> <p>A: Resiko perilaku kekerasan (+)</p> <p>P: Lanjutkan SP4P</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan latihan fisik &amp; obat &amp; verbal. Beri pujian</li> <li>- Latih cara mengontrol spiritual (2 kegiatan)</li> <li>- Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat, verbal dan spiritual</li> <li>- Latihan mengontrol marah dengan fisik (tarik napas dalam pukul bantal) 2x sehari setiap pukul 07.00 dan 20.00 serta pasien rutin minum obat sesuai jadwal.</li> <li>- Mempraktekkan cara mengungkapkan, meminta dan menolak dengan baik dan sopan ketika berinteraksi dengan orang lain.</li> </ul>
--	--	--	--	---

4	Resiko perilaku kekerasan	Sabtu, 16-06-2023 09.00	<p>Melakukan SP4P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi kegiatan latihan fisik obat dan verbal dan beri pujian</li> <li>2. Melatih cara mengontrol PK dengan cara spiritual.</li> <li>3. Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan fisik, minum obat, verbal dan spiritual</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa senang dan tenang setelah bercerita dengan perawat</li> <li>- Pasien mengatakan akan rajin shalat dan berdzikir serta saat marah akan pergi wudhu.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan cara mengontrol PK dengan fisik, obat dan verbal dan spiritual</li> <li>- Pasien mulai berbicara dengan sopan</li> <li>- Nada suara mulai terkontrol</li> <li>- Tatapan baik</li> </ul> <p>A: Resiko Perilaku Kekerasan (+)</p> <p>P: Lanjutkan SP5P</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan latihan fisik&amp; obat &amp; verbal &amp; spiritual. Beri pujian</li> <li>- Nilai kemampuan yang telah mandiri</li> <li>- Nilai apakah PK terkontrol</li> <li>- Latihan mengontrol marah dengan fisik 2x sehari setiap pukul 07.00 dan 20.00 serta pasien rutin minum obat sesuai jadwal.</li> <li>- Mempraktekkan cara mengungkapkan, meminta dan</li> </ul>
---	---------------------------	-------------------------------	---	--



				<p>menolak dengan baik dan sopan ketika berinteraksi dengan orang lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan pasien untuk rajin shalat, berdzikir dan wudhu saat marah</li> </ul>
5	Resiko perilaku kekerasan	Senin 18-06-2023 09.00	<p><b>Melakukan SP5P</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi kegiatan latihan fisik &amp; obat &amp; verbal &amp; spiritual. Beri pujian</li> <li>- Menilai kemampuan yang telah mandiri</li> <li>- Menilai apakah PK terkontrol</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa senang dan tenang setelah bercerita dengan perawat</li> <li>- Pasien mengatakan utin mempratekkan cara mengontrol marah yang telah diajarkan dan menerapkannya saat ingin marah.</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menyebutkan cara mengontrol PK dengan fisik, obat dan verbal dan spiritual</li> <li>- Pasien mulai berbicara dengan sopan</li> <li>- Nada suara mulai terkontrol</li> <li>- Tatapan baik</li> <li>- Tidak ada kata ancaman baik fisik maupun verbal</li> </ul> <p>A: Resiko Perilaku Kekerasan (+)</p> <p>P: Pertahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan pasien untuk menerapkan cara mengontrol marah</li> </ul>

				yang telah diajarkan dan menerapkannya saat keinginan marah muncul
--	--	--	--	--

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN**

<b>NO</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>	<b>HARI/TANGGAL</b>	<b>IMPLEMENTASI</b>	<b>EVALUASI</b>
1.	Waham Kebesaran	Rabu, 13 Juni 2023 10.00 WITA	Melakukan SP1P: 1. Mengidentifikasi tanda dan gejala waham 2. Membantu orientasi realita, panggil nama, orientasi waktu, orang, dan tempat/lingkungan 3. Mendiskusikan kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi 4. Membantu pasien memenuhi kebutuhan	S: - Pasien mengatakan merasa senang bercerita dengan perawat O: - Pasien mampu melakukan Latihan orientasi realita, waktu, tempat, dan lingkungan sekitar - Pasien berbicara berlebihan - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak tenang A: Waham Kebesaran (+) P: Lanjutkan SP2P: 1. Diskusikan kemampuan yang dimiliki 2. Latih kemampuan yang dipilih. Berikan pujian 3. Masukkan pada jadwal pemenuhan kebutuhan dan kegiatan yang telah dilatih

			<p>yang realistis</p> <p>5. Memasukkan pada jadwal kegiatan pemenuhan kebutuhan</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan yang telah dijadwalkan</li> <li>- Memasukkan pada jadwal kegiatan harian: Orientasi realitas, memenuhi kebutuhan yang tidak terpenuhi</li> </ul>
2	Waham Kebesaran	<p>Kamis,</p> <p>14 Juni 2023</p> <p>11.00 WITA</p>	<p>Melakukan SP2P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien dan berikan pujian</li> <li>2. Mendiskusikan kemampuan yang dimiliki</li> <li>3. Melatih kemampuan yang dipilih. Berikan pujian</li> <li>4. Memasukkan pada jadwal pemenuhan kebutuhan dan kegiatan yang telah dilatih</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa senang bercerita dengan perawat</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyadari bahwa dirinya keliru bukan dia yang akan membunuh dajjal tetapi imam mahdi</li> <li>- Pasien mengatakan dirinya adalah makhluk Allah SWT yang lemah</li> <li>- Pasien menyadari bahwa dirinya bukan bos tetapi pasien di RS dadi</li> <li>- Pasien mampu menyebutkan kemampuan yang dimiliki seperti menyanyi</li> <li>- Pasien tampak tenang</li> <li>- Pasien sudah tidak membanggakan dirinya</li> <li>- Orientasi waktu, tempat dan ingkungan baik</li> </ul> <p>A: Waham Kebesaran (+)</p>

				<p>P: Lanjutkan SP3P:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Evaluasi kegiatan pemenuhan kebutuhan pasien, kegiatan yang dilakukan pasien dan berikan pujian</li><li>- Jelaskan tentang obat yang diminum (6 benar: jenis, guna, dosis, frekuensi, cara, kontinuitas minum obat) dan tanyakan manfaat yang dirasakan pasien</li><li>- Masukkan pada jadual pemenuhan kebutuhan, kegiatan yang telah dilatih dan obat</li><li>- Latihan menyanyi 2x sehari</li></ul>
--	--	--	--	--

### IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	HARI/ TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Harga Diri Rendah	Rabu,  13 Juni 2023  11.00 WITA	<p>Melakukan SP1P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kemampuan melakukan kegiatan dan aspek positif/ buat daftar kegiatan</li> <li>2. Membantu pasien menilai kegiatan yang dapat dilakukan (pilih dari daftar kegiatan)</li> <li>3. Membantu memilih salah satu kegiatan yang dapat dilakukan</li> <li>4. Melatih kegiatan yang dipilih (alat dan cara melakukan)</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa tenang setelah bercerita dengan perawat</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyebutkan kembali aspek positif yang dimiliki yaitu bisa menyanyi, mampu bekerja mencari uang, sering membantu orang tua.</li> <li>- Pasien menyebutkan kembali kegiatan yang akan dilakukan yaitu menyapu</li> <li>- Pasien tampak kooperatif</li> <li>- Kontak mata baik</li> </ul> <p>A: Harga Diri Rendah (+)</p> <p>P: Lanjutkan SP2P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan berikan pujian</li> <li>- Bantu pasien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih</li> <li>- Latih kegiatan kedua (alat dan cara)</li> </ul>

			5. Memasukkan pada jadwal kegiatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk Latihan dua kali kegiatan masing-masing 2 kali sehari</li> <li>- Menyapu 2 kali sehari</li> </ul>
2	Harga Diri Rendah	Kamis,  14 Juni 2023  10.00 WITA	<p>Melakukan SP2P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi kegiatan pertama yang telah dilatih dan berikan pujian</li> <li>- Membantu pasien memilih kegiatan kedua yang akan dilatih</li> <li>- Melatih kegiatan kedua kedua (alat dan cara)</li> <li>- Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan: dua kegiatan masing2 dua kali per hari</li> </ul>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan merasa tenang dan senang setelah bercerita dengan perawat</li> </ul> <p>O:.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyebutkan kembali kegiatan yang akan dilakukan yaitu mengepel dan membersihkan kamar mandi</li> <li>- Pasien tampak kooperatif</li> <li>- Kontak mata baik</li> </ul> <p>A: Harga Diri Rendah (+)</p> <p>P: Lanjutkan SP3P:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluasi kegiatan pertama dan kedua yang telah dilatih dan berikan pujian</li> <li>- Bantu pasien memilih kegiatan ketiga yang akan dilatih</li> <li>- Latih kegiatan ketiga (alat dan cara)</li> <li>- Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan: tiga kegiatan, masing-masing dua kali per hari</li> <li>- Mengepel dan membersihkan kamar mandi 2x sehari</li> </ul>

## Lampiran 2

### Tanda dan Gejala RPK Pada pasien

No	Tanda Dan Gejala RPK	H1	H2	H3	H4	H5	H6
1	Muka merah dan tegang	√	√	-	-	-	-
2	Mengepalkan tangan	√	√	-	-	-	-
3	Bicara kasar	√	√	√	-	-	-
4	Suara tinggi	√	√	√	√	√	√
5	Berteriak	√	√	-	-	-	-
6	Tatapan tajam	√	√	√	√	-	-
7	Mengancam secara verbal	√	√	√	√	-	-
8	Memukul benda/orang lain	√	-	-	-	-	-