

## BAB IV

### LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

#### A. Pengkajian

Tabel 5  
Pengkajian Keperawatan Subjek Penelitian Ny.S dan Ny.T

PENGKAJIAN	Ny. S	Ny. T
<b>Identitas pasien</b>		
Usia	48 tahun	60 tahun
Alamat	Jl. Merpati gang Jalak Putih XIV no 4	Jl. Gunung andakasa gang Rama no. 3
status	Cerai hidup	Cerai mati
<b>pengkajian</b>		
Data subjektif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. keluarga pasien mengatakan beberapa hari lalu pasien sempat mengamuk di rumah tanpa alasan yang jelas dan hampir melukai diri sendiri.</li> <li>2. Menurut keluarga pasien awal mulapatient mengalami gangguan jiwa adalah karena memiliki masa lalu yang suram yaitu sering dikucilkan</li> <li>3. Ibu pasien mengatakan pasien sejak kecil memang suka sendiri dan sangat jarang dilihat membawa teman ke rumah.</li> <li>4. Pasien sempat bekerja sebagai tukang suun di pasar Badung akan tetapi dikarenakan pasien suka mengamuk secara tiba-tiba dan sering mengumpat pasien disarankan untuk tidak lagi datang ke pasar dan menetap dirumah saja.</li> <li>5. Ibu pasien mengatakan Pasien dulu sempat</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. pasien mengatakan pasien suka mengamuk di rumah tanpa alasan yang jelas dan sukaberlari membawa bendatajam.</li> <li>2. Pasien juga berkali-kali mengatakan benci dengan saudaranya dengan alasan yang tidak jelas.</li> <li>3. Menurut keluarga pasien awal mula pasien mengalami gangguan jiwa adalah karena memiliki masa lalu yang suram yaitu sering dikucilkan</li> <li>4. adik pasien mengatakan pasien awal mula pasien mengalami gangguanjiwa karena pasien depresi ditinggalsuaminya.</li> <li>5. Keluarga pasien mengatakan pasien dulu sering bertengkar dengan saudaranya dikarenakan hal-hal yang sepele sehingga membuat pasien tidak tentram dengan keluarganya.</li> <li>6. Keluarga Pasien mengatakan pasien sempat bekerja sebagai</li> </ol>

- 
- menikah namun tidak kunjung dikaruniai anak kemudian pasien di cerai oleh suaminya.
6. pasien mengatakan selalu ada hal-hal yang membuatnya marah secara berlebihan bahkan hanya melihat saja sudah membuat pasien emosi dan ingin cepat-cepat meluapkannya.
  7. Pasien mengatakan kadang mendengar suara-suara dikepalanya menyuruhnya untuk memukul seseorang.
  8. Pasien mengatakan sewaktu-waktu ingin bunuh diri dikarenakan merasa depresi.
  9. Keluarga dari pasien mengatakan pasien pernah menyakiti diri sendiri sampai menjambak rambut hingga banyak yang rontok dan botak dan juga sempat menggigit ibunya sendiri,
  10. Ibu pasien mengatakan pasien juga pernah membunuh hewan yang ada disekitaran rumahnya dan setelahnya pasien diikat dan dibawa ke RSJ Provinsi Bali pada tahun 2020 dan sudah diperbolehkan pulang pada tahun 2021 dengan syarat obat harus selalu rutin diminum.
- pedagang canang akan tetapi dikarenakan pasien suka mengamuk secara tiba-tiba dan sering mengumpat pasien disarankan untuk tidak lagi datang ke pasar dan menetap dirumah saja.
7. pasien mengatakan selalu ada hal-hal yang membuatnya marah secara berlebihan.
  8. keluarga pasien mengatakan pasien terkadang berhalusinasi memanggil-manggil suaminya yang sudah meninggal.
  9. Pasien mengatakan sewaktu-waktu ingin bunuh diri dikarenakan merasa depresi.

---

Data objektif

1. pasien tampak tenang dan bisa diajakberbicara namun cara pasien berbicara tidak mau menatap lawanbicara
  2. pasien tampak ketus
1. Pasien juga tampak menjaga jarak dari perawat.
  2. Pada saat pengkajian pasien tidak bisa menjelaskan hari dan jam dan pasien tampak

	dalam berbicara, dan tak jarang menggunakan nada tinggi disetiap kalimat.	tidak tahu dimana pasien berada.
3.	Perawat harus memilah milah kata yang baik karena walaupun kondisi pasien saat ini stabil tapi pasien juga mudah tersinggung dengan pertanyaan-pertanyaan yang diberikan.	3. Pasien tampak impulsive mengoceh hal-hal yang tidak jelas,
4.	Pada saat pengkajian pasien tidak bisa menjelaskan hari dan jam dan pasien tampak tidak tahu dimana pasien berada	4. pasien tampak tidak mau menatap lawan bicara dan agak ketus dalam berbicara, dan tak jarang menggunakan nada tinggi disetiap kalimat
5.	pasien tampak impulsive.	5. pasien tampak mudah tersinggung.
6.	Dalam upaya merawat diri pasien seperti mandi, mencuci tangan, keramas, menggunakan pasien mampu secara mandiri.	6. Dalam upaya merawat diri pasien seperti mandi, mencuci tangan, keramas, menggunakan pasien mampu secara mandiri

---

### Faktor predisposisi

---

Pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya?	pernah dirawat di RSJ dan sudah dipulangkan namun jika pasien lupa minum obat akan kambuh.	pernah dirawat di RSJ dan sudah dipulangkan namun jika pasien lupa minum obat akan kambuh.
Riwayat trauma	Ibu pasien mengatakan pada saat pasien berumur 26 tahun pasien sempat memukul dirinya sendiri dan menjambak rambutnya hingga banyak yang rontok. Selain ini pasien juga pernah memukul ibunya sendiri diusia ke 18 tahun tanpa sebab. Ibu pasien juga mengatakan sejak kecil pasien sudah dikucilkan dan tidak punya teman.	Adik pasien mengatakan pasien sempat melukai saudaranya pada umur 40 tahun, melukai diri sendiri pada umur 50 tahun. Dan keluarga pasien mengatakan pasien sudah dikucilkan sejak kecil.

---

### Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan

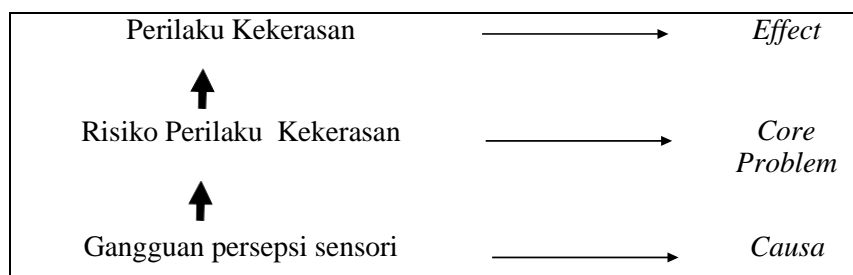
---

Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan	Ibu pasien mengatakan sejak kecil pasien sudah dikucilkan dan tidak memiliki teman. Pasien suka menyendiri. Pasien juga sempat menikah namun	Keluarga pasien mengatakan pasien dulu sering bertengkar dengan saudaranya dikarenakan hal-hal yang sepele sehingga membuat pasien
----------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		tidak kunjung dikaruniai anak dan kemudian dicerai oleh suaminya.	tidak tentram dengan keluarganya
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan dan isolasi sosial			
<b>Pengkajian sosial</b>			
Orang berarti/terdekat	yang	Pasien mengatakan sangat dekat dengan ibunya.	Pasien mengatakan tidak ada dekat dengan siapa-siapa
Hambatan berhubungan orang lain	dalam dengan	pasien merupakan orang yang mudah tersinggung dengan pembicaraan yang menyangkut tentang dirinya.	pasien merupakan orang yang mudah tersinggung dengan pembicaraan yang menyangkut tentang dirinya
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan			
<b>Status mental</b>			
pembicaraan		Pada saat diajak berbincang-bincang, pembicaraan pasien cukup jelas namun nada sedikit keras dan cepat. Pasien tampak tegang saat diajak berbicara, suara pasien ketus dan pandangan datar. Pasien tampak curiga dengan perawat pada saat pertama kali bertemu.	Pada saat diajak berbincang-bincang, pembicaraan pasien cukup jelas namun nada sedikit keras dan cepat. Pasien tampak tegang saat diajak berbicara, suara pasien ketus dan pandangan datar. Pasien tampak curiga dengan perawat pada saat pertama kali bertemu.
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan			
Alam perasaan		Pasien mengatakan selalu ada yang membuat pasien marah	Pasien mengatakan selalu ada yang membuat pasien marah
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan			
afek		Pasien tampak tegang saat diajak berbicara	Pasien tampak tegang saat diajak berbicara
Masalah keperawatan: Resiko perilaku kekerasan			
Interaksi wawancara	selama	Kontak mata kurang, pasien tampak curiga dan kurang kooperatif. Pasien tampak tegang saat berbicara, suara pasien ketus dan pandangan datar.	Kontak mata kurang, pasien tampak curiga dan kurang kooperatif. Pasien tampak tegang saat berbicara, suara pasien ketus dan pandangan datar.
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan			
persepsi		pasien mengatakan kadang mendengar bisikan untuk memukul seseorang	keluarga pasien mengatakan pasien terkadang berhalusinasi memanggil-manggil suaminya yang sudah meninggal
Masalah keperawatan: gangguan persepsi sensori			

Proses pikir	Pasien tampak impulsive mengulang-ulang pembicaraan	Pasien tampak impulsive mengoceh hal-hal yang tidak jelas
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan		
waham	saat diwawancarai tampak curiga dan menjaga jarak dengan perawat.	saat diwawancarai tampak curiga dan menjaga jarak dengan perawat.
Penjelasan: waham curiga		
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan		
Disorientasi	Pada saat pengkajian pasien tidak bisa menjelaskan hari dan jam dan pasien tampak tidak tahu dimana pasien berada	Pada saat pengkajian pasien tidak bisa menjelaskan hari dan jam dan pasien tampak tidak tahu dimana pasien berada
Penjelasan: disorientasi waktu dan tempat		
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan		
Mekanisme koping	Maladaptive (mencederai diri sendiri dan orang lain)	Maladaptive (mencederai diri sendiri dan orang lain)
Masalah keperawatan: resiko perilaku kekerasan		
Aspek medik	<i>Clozapine</i> 25mg 1x1	<i>Clozapine</i> 25mg 1x1

4. Daftar masalah
  - a. Resiko perilaku kekerasan
  - b. Gangguan persepsi sensori
  - c. Isolasi sosial
5. Pohon masalah



Gambar 2. Pohon Masalah Pada Pasien Ny. S dan Ny. T

## **B. Diagnosis Keperawatan**

### 1) Perumusan Diagnosis Keperawatan

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny.S menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). Pada bagian *problem* (P) ditemukan masalah yaitu risiko perilaku kekerasan, pada bagian *etiology* (E) ditemukan faktor risiko seperti curiga pada orang lain, berencana untuk bunuh diri, disorientasi, alam perasaan depresi, riwayat kekerasan pada hewan, halusinasi, riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain, dan impulsive dan *sign and symptom* (S) ditemukan adalah adanya riwayat kekerasan pada diri sendiri dan orang lain, pasien tampak tegang saat diajak berbicara, suara pasien ketus dan tampak curiga dengan perawat pada saat pertama kali bertemu.

Perumusan diagnosis keperawatan pada Ny. T menggunakan komponen *problem* (P), *etiology* (E), dan *sign and symptom* (S). pada bagian *problem* (P) ditemukan masalah yaitu resiko perilaku kekerasan, pada bagian *etiologi* (E) ditemukan faktor resiko yaitu halusinasi, curiga, disorientasi, disfungsi sistem keluarga, disorientasi, alam perasaan depresi, riwayat kekerasan pada hewan, riwayat kekerasan pada diri sendiri dan orang lain, dan impulsive, dan *sign and symptom* (S) ditemukan adalah pasien mengatakan suka mengamuk dirumah tanpa alasan yang jelas dan suka berlari membawa benda tajam. Pasien depresi, pasien tampak datar dan menggunakan nada tinggi.

Berdasarkan data dari hasil pengkajian yang telah dilakukan maka dirumuskan satu diagnosis keperawatan yang mengacu kepada standar diagnosis keperawatan Indonesia (SDKI) yaitu risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan halusinasi, curiga pada orang lain, dan riwayat kekerasan pada diri sendiri dan orang

lain.

### 3. Diagnosis keperawatan prioritas

Berikut merupakan diagnosa prioritas pada kasus kelolaan utama sebagai berikut :

1. Resiko perilaku kekerasan

### **C. Intervensi Keperawatan**

Rencana asuhan keperawatan disusun berdasarkan pertimbangan beberapa faktor seperti karakteristik diagnosis keperawatan yang diangkat, luaran yang diharapkan, mampu atau tidaknya intervensi dilaksanakan, kemampuan perawat, kemampuan penerimaan pasien serta hasil penelitian.

Rumusan luaran dan intervensi pada pasien Ny. S dan Ny. T adalah :

Tabel 7  
Intervensi Keperawatan risiko perilaku kekerasan pada  
Ny.S dan Ny. T

Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi
2	3	4
Risiko Perilaku Kekerasan Faktor Risiko 2. Waham 3. Curiga pada orang lain 4. Halusinasi 5. Berencana bunuh diri 6. Disfungsi sistem keluarga 7. Kerusakan kognitif 8. Disorientasi atau konfusi 9. Alam perasaat depresi 10. Riwayat kekesaran hewan 11. Kelainan neurologis 12. Penganiayaan atau pengabaian anak 13. Riwayat ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain 14. Impulsive	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6 kali pertemuan dalam waktu 15 menit diharapkan kontrol diri pasien meningkatdengan kriteria hasil: 1. Verbalisasi ancaman kepada orang lain menurun 2. Verbalisasiumpatan menurun 3. Perilaku menyerang menurun 4. Perilaku melukai diri sendiri/orang lainmenurun 5. Perilaku agresif/amuk menurun 6. Verbalisasi keinginan bunuh diri menurun 7. Verbalisasi isyarat bunuh diri menurun 8. Verbalisasi ancaman bunuh diri menurun 9. Verbalisasi rencana bunuh diri menurun 10. Verbalisasi kehilangan hubungan yang penting menurun 11. Perilaku merencanakanbunuh diri menurun 12. Euforia menurun 13. Alam perasaan depresi menurun	<b>Pencegahan perilaku kekerasan</b> Observasi 1. Monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan 2. Monitor keamanan barang yang dibawa oleh pengunjung 3. Monitor selama menggunakan barang yang dapat membahayakan <b>Terapiutik</b> 1. Pertahankan lingkungan bebas dari bahaya secara rutin 2. Libatkan keluarga dalam perawatan <b>Edukasi</b> 1. Anjurkan pengunjung dan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien 2. Latih cara mengungkapkan perasaan secara asertif 3. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dan nonverbal <b>Kolaborasi</b> 1. Kolaborasi pemberian obat <b>Promosi koping</b> Observasi 1. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan Panjang sesuai tujuan 2. Identifikasi kemampuan yang dimiliki 3. Identifikasi sumber daya yang tersedia untuk memenuhi tujuan 4. Identifikasi pemahaman proses penyakit 5. Identifikasi dampak situasi



---

terhadap peran dan hubungan  
6. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan social

#### Terapiutik

1. Diskusikan perubahan peran yang dialami
2. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan
3. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri
4. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku sendiri
5. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu
6. Diskusikan resiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri
7. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan
8. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam perawatan
9. Motivasi untuk menentukan harapan yang realistis
10. Tinjau kembali kemampuan dalam pengambilan keputusan
11. Hindari mengambil keputusan saat pasien berada dibawah tekanan
12. Motivasi terlibat dalam kegiatan social
13. Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia
14. Damping saat berduka
15. Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman yang sama

#### Edukasi




1. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama
2. Anjurkan penggunaan sumber spiritual jika perlu

- 
3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi
  4. Anjurkan keluarga terlibat
  5. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif
  6. Latih penggunaan Teknik relaksasi
  7. Latih keterampilan sosial, sesuai kebutuhan
  8. Latih pengembangan penilaian objektif
- Kolaborasi
1. Kolaborasi dalam pemberian obat

## D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan ini dilakukan dengan menerapkan terapi musik klasik sebanyak 6 kali pertemuan dengan lama tiap pertemuan 15 menit. Berikut ini adalah implementasi yang dilakukan selama 6 kali:

Tabel 8  
Implementasi Keperawatan pada Ny. S

waktu	implementasi	respon	paraf
Pertemuan 1			
Rabu, 26 April 2023 pukul 08.30 WITA	- Monitor lingkungan yang bebas dari bahaya - Melakukan perkenalan dan BHSP	S: Ibu pasien mengatakan pasien tidak pernah keluar rumah sama sekali Pasien mengatakan bernama Ny. S O: Pasien mau merespon omongan namun dengan ekspresi datar dan curiga dan menjawab pertanyaan menggunakan nada tinggi	 Minik Suberang.
Pukul 08.45 WITA	- Melatih pencegahan risiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik menggunakan headset selama 15 menit - Monitor perubahan mood yang mungkin terjadi	S: Pasien mengatakan ini kali pertamanya mendengarkan lagu seperti ini O: Pasien tampak nyaman saat mengenakan headset untuk mendengarkan lagu klasik yang diberikan namun hanya selama selama 5 menit pertama kemudian pasien mengatakan sudah bosan	 Minik Suberang.
Pukul 09.00 WITA	- Merapikan alat-alat yang digunakan - Mengapresiasi kemauan pasien mendengarkan musik klasik	S: Pasien mengatakan pasien suka mendengar lagu yang diberikan O: Pasien tampak curiga dan menutup diri.	 Minik Suberang.

---

Pertemuan 2

Rabu, 26 April  
2023 pukul  
15.00 WITA

- Melibatkan keluarga agar berperan aktif dalam membantu terapi
- Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan terapi musik klasik menggunakan headset
- Monitor adanya perubahan mood

S:







Ibu pasien mengatakan bisa membantu untuk memakaikan headset namun untuk keseharian tidak bisa karena ibu pasien tidak memiliki perangkat yang memadai untuk memenuhi syarat melakukan terapi musik klasik.

O:

Pasien tampak menerima perawatan dengan baik dan mau mendengarkan musik selama 10 menit

Mood pasien berubah-ubah. Terkadang mau bercanda dan mengobrol, namun juga sering terdiam dan tidak merespon.

---




		yang mungkin terjadi	Ekspresi murung dan datar	 Minik Suberang
Pertemuan 3	Kamis, 27 April 2023	- Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik menggunakan headset	WITA	08.30
			S: Ibu pasien mengatakan pasien tampak tenang	 Minik Suberang
			O: Pasien tampak senang atas kedatangan perawat dan tanpa diminta pasien bertanya tentang musik yang biasa didengar	
Pertemuan 4	Kamis, 27 April 2023	- Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik menggunakan headset	WITA	15.00
			S: Pasien mengatakan tidak mau mendengar lagu karena bosan	 Minik Suberang
			O: pasien tampak kesal	
	Pukul 16.30	- Mengulangi pemberian terapi musik klasik	WITA	
			S: Pasien mengatakan mau mendengarkan musik	 Minik Suberang
			O: Pasien tampak senang dan rileks saat dianjurkan untuk menutup mata sambil mendengarkan lagu yang diberikan	
			Terapi berhasil diberikan 15 menit	
Pertemuan 5	Jumat, 28 April 2023	- Menyapa pasien dan melakukan BHSP kembali dengan cara sarapan Bersama makan roti dan cemilan kecil	WITA	08.00
			S: Pasien mengatakan suka makan roti yang diberikan	 Minik Suberang
			O: Pasien tampak senang dan menerima kedatangan perawat	
	Pukul 09.00	- Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik dengan	WITA	
			S: Pasien mengatakan mau mendengarkan lagu yang diberikan	 Minik Suberang
			O: Pasien tampak rileks dan nyaman dengan lagu yang diberikan selama 15 menit	

		menggunakan headset	
		- Memonitor adanya perubahan mood yang mungkin terjadi	
Pertemuan 6	- Melatih	S:	
Jumat, 28	pencegahan	Pasien mengatakan senang	
April 2023	resiko perilaku	mendengarkan lagu yang diberikan	
pukul 15.00	kekerasan	O:	
WITA	dengan	Pasien tampak rileks dan nyaman.	
	memberikan	Tidak ada ciri-ciri perilaku	
	terapi musik	kekerasan.	
	klasik		
	menggunakan headset		
	- Memonitor		
	adanya		
	perubahan mood		
	yang mungkin		
	terjadi		



Minik Suberang

Tabel 9  
Implementasi keperawatan pada Ny. T

waktu	Implementasi	Respon	paraf
Pertemuan 1			
Rabu, Kamis 11 Mei 2023 pukul 08.30 WITA	- Monitor lingkungan yang bebas dari bahaya - Melakukan perkenalan dan BHSP	S: Pasien mengatakan bernama Ny. T O: Pasien mau merespon omongan namun dengan ekspresi datar dan curiga dan menjawab pertanyaan menggunakan nada tinggi	 Minik Suberang
Pukul 08.45 WITA	- Melatih pencegahan risiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik menggunakan headset selama 15 menit - Monitor perubahan mood yang mungkin terjadi	S: Pasien mengatakan ini kali pertamanya mendengarkan lagu seperti ini O: Pasien tampak nyaman saat mengenakan headset untuk mendengarkan lagu klasik	 Minik Suberang
Pukul 09.00 WITA	- Merapikan alat-alat yang digunakan - Mengapresiasi kemauan pasien mendengarkan musik klasik	S: - Pasien mengatakan pasien suka mendengar lagu yang diberikan - Pasien mengatakan lebih rileks O: Tidak tampak Verbalisasi marah pasien	 Minik Suberang

---

Pertemuan 2

Rabu, 11 Mei  
2023 pukul  
15.00 WITA

- Melibatkan keluarga agar berperan aktif dalam membantu terapi
  - Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan terapi musik klasik menggunakan headset
  - Monitor adanya perubahan mood yang mungkin terjadi
- 

S:

Keluarga pasien mengatakan pasien masih suka berlari membawa pisau





O:

- Pasien tampak menerima perawatan dengan baik dan mau mendengarkan musik selama 10 menit
- Mood pasien berubah-ubah. Terkadang mau bercanda dan mengobrol, namun juga sering terdiam dan tidak merespon.
- Ekspresi murung dan datar
- Tidak tampak Verbalisasi marah pasien



Minik Suberang



<p>Pertemuan 3 Kamis, 12 mei 2023 pukul 08.30 WITA</p>	<p>- Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik menggunakan headset</p>	<p>S: Keluarga pasien mengatakan pasien kemarin malam sempat mengamuk namun masih bisa dikontrol O: - Pasien tampak senang atas kedatangan perawat dan tanpa diminta pasien bertanya tentang musik yang biasa didengar - Verbalisasi amuk tidak terjadi</p>	
<p>Pertemuan 4 Kamis, 12 mei 2023 pukul 15.00 WITA</p>	<p>- Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik menggunakan headset - Mengulangi pemberian terapi musik klasik</p>	<p>S: Keluarga pasien mengatakan pasien masih tampak kesal O: pasien tampak kesal S: Pasien mengatakan mau mendengarkan musik O: Pasien tampak senang dan rileks saat dianjurkan untuk menutup mata sambil mendengarkan lagu yang diberikan Terapi berhasil diberikan 15 menit</p>	
<p>Pertemuan 5 Jumat, 13 mei 2023 pukul 08.00 WITA</p>	<p>- Menyapa pasien dan melakukan BHSP kembali dengan cara sarapan Bersama makan roti dan cemilan kecil</p>	<p>S: Pasien mengatakan suka makan roti yang diberikan O: Pasien tampak senang dan menerima kedatangan perawat</p>	
<p>Pukul 08.10 WITA</p>	<p>- Melatih pencegahan resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik dengan menggunakan headset - Memonitor adanya perubahan mood yang mungkin terjadi</p>	<p>S: Pasien mengatakan mau mendengarkan lagu yang diberikan O: Pasien tampak rileks dan nyaman dengan lagu yang diberikan selama 15 menit</p>	
<p>Pertemuan 6 Jumat, 13 mei</p>	<p>- Melatih pencegahan</p>	<p>S: Pasien mengatakan senang</p>	

---

2023 pukul 15.00 WITA resiko perilaku kekerasan dengan memberikan terapi musik klasik menggunakan headset  
- Memonitor adanya perubahan mood yang mungkin terjadi

mendengarkan lagu yang diberikan  
O:  
Pasien tampak rileks dan nyaman.  
Tidak ada ciri-ciri perilaku kekerasan.

---



Milik Suberang

#### d. Evaluasi Keperawatan

Tabel 10  
Evaluasi Keperawatan pada Ny. S

Waktu	Evaluasi	Paraf
<p>Pertemuan 1 Rabu, 26 April 2023 pukul 09.00 WITA</p>	<p><b>S :</b> Pasien mengatakan pasien suka mendengar lagu yang diberikan</p> <p><b>O :</b> Pasien tampak curiga dan menutup diri</p> <p><b>A :</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P :</b> Lanjut intervensi utama yaitu : - Anjurkan melibatkan keluarga dalam perawatan - Lanjutkan pemberian intervensi inovasi</p>	
<p>Pertemuan 2 Rabu, 26 april 2023 pukul 15.00 WITA</p>	<p><b>S:</b> Ibu pasien mengatakan bisa membantu untuk memakaikan headset namun untuk keseharian tidak bisa karena ibu pasien tidak memiliki perangkat yang memadai untuk memenuhi syarat melakukan terapi musik klasik.</p> <p><b>O:</b> - Pasien tampak menerima perawat dengan baik dan mau mendengarkan musik selama 10 menit - Mood pasien berubah-ubah. Terkadang mau bercanda dan mengobrol, namun juga sering terdiam dan tidak merespon. Ekspresimurung dan datar</p> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi utama yaitu: - Menganjurkan menggunakan pendekatan yang tenang - Lanjutkan pemberian intervensi inovasi</p>	
<p>Pertemuan 3 Kamis, 27 april 2023 pukul 08.30 WITA</p>	<p><b>S:</b> Ibu pasien mengatakan pasien tampak tenang</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak senang atas kedatangan perawat dan tanpa diminta pasien bertanya tentang musik yang biasa didengar</p> <p><b>A:</b> Masalah belum teratasi</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi utama yaitu: - Latih mengungkapkan perasaan secara asertif - Lanjutkan intervensi inovasi</p>	

<p>Pertemuan 4 Kamis, 27 April 2023 pukul 16.30 WITA</p>	<p><b>S:</b> pasien mengatakan mau mendengar musik</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak senang dan rileks saat dianjurkan untuk menutup mata sambil mendengarkan lagu yang diberikan Terapi musik klasik berhasil diberikan selama 15 menit</p> <p><b>A:</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi utama yaitu - Mendiskusikan resiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri - lanjutkan intervensi inovasi</p>
<p>Pertemuan 5 kamis, pukul 09.00 WITA</p>	<p><b>S:</b> pasien mengatakan mau mendengarkan lagu yang diberikan</p> <p><b>O:</b> Pasien tampak rileks dan nyaman dengan lagu yang diberikan selama 15 menit</p> <p><b>A:</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> Lanjutkan intervensi utama yaitu - diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dari masa lalu - lanjutkan intervensi inovasi</p>
<p>Pertemuan 6 jumat, 6 april 2023 pukul 15.00 wita</p>	<p><b>S:</b> - Pasien mengatakan senang mendengar lagu yang diberikan - Pasien mengatakan perasaan saat ini lebih tenang dari sebelumnya, pasien mengatakan lumayan bisa mengontrol moodnya</p> <p><b>O:</b> - Perilaku amuk pasien menurun - Verbalisasi keinginan untuk melakukan perilaku kekerasan tidak ada - Tidak ada upaya perilaku kekerasan - Tidak ada upaya menyakiti diri - Ekspresi pasien tampak lebih tenang dan cara bicara pasien lebih kooperatif dari sebelumnya</p> <p><b>A:</b> Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b> - Anjurkan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien - Anjurkan pasien menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama</p>

Tabel 11  
Evaluasi keperawatan pada Ny. T

Waktu	Evaluasi	paraf
Pertemuan 1 Rabu, Kamis 11 Mei 2023 pukul 09.00 WITA	<b>S:</b> - Pasien mengatakan pasien suka mendengar lagu yang diberikan - Pasien mengatakan lebih rileks <b>O:</b> Pasien tampak curiga dan pandangan datar <b>A:</b> Masalah belum teratasi <b>P:</b> Lanjutkan intervensi utama yaitu: - Mengajarkan menggunakan pendekatan yang tenang - Lanjutkan pemberian intervensi inovasi	
Pertemuan 2 Rabu, 11 Mei 2023 pukul 15.00 WITA	<b>S:</b> Keluarga pasien mengatakan pasien masih suka berlari membawa pisau <b>O:</b> - Pasien tampak curiga - Mood pasien berubah-ubah. Terkadang mau bercanda dan mengobrol, namun juga sering terdiam dan tidak merespon. - Ekspresi murung dan datar <b>A:</b> Masalah belum teratasi <b>P:</b> Lanjutkan intervensi utama yaitu: - Mengajarkan menggunakan pendekatan yang tenang - Lanjutkan pemberian intervensi inovasi	
Pertemuan 3 Kamis, 12 Mei 2023 pukul 08.30 WITA	<b>S:</b> Keluarga pasien mengatakan pasien kemarin malam sempat mengamuk namun masih bisa dikontrol <b>O:</b> - Pasien tampak senang atas kedatangan perawat dan tanpa diminta pasien bertanya tentang musik yang biasa didengar Verbalisasi amuk tidak terjadi <b>A:</b> Masalah belum teratasi <b>P:</b> Lanjutkan intervensi utama yaitu: - Latih mengungkapkan perasaan secara asertif - Lanjutkan intervensi inovasi	

---

Pertemuan 4 Kamis, 12 mei 2023 pukul 16.30 WITA	<p><b>S:</b>          Pasien mengatakan mau mendengarkan musik</p> <p><b>O:</b>          Pasien tampak senang dan rileks saat dianjurkan untuk menutup mata sambil mendengarkan lagu yang diberikan Terapi berhasil diberikan 15 menit</p> <p><b>A:</b>          Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b>          Lanjutkan intervensi utama yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mendiskusikan resiko yang menimbulkan bahaya pada diri sendiri</li> <li>- lanjutkan intervensi inovasi</li> </ul>
<hr/>	
Pertemuan 5 Jumat, 13 mei 2023 pukul 08.10 WITA	<p><b>S:</b>          Pasien mengatakan mau mendengarkan lagu yang diberikan</p> <p><b>O:</b>          Pasien tampak rileks dan nyaman dengan lagu yang diberikan selama 15 menit</p> <p><b>A:</b>          Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b>          Lanjutkan intervensi utama yaitu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dari masa lalu</li> <li>- lanjutkan intervensi inovasi</li> </ul>
<hr/>	
Pertemuan 6 Jumat, 13 mei 2023 pukul 15.00 WITA	<p><b>S:</b>          Pasien mengatakan senang mendengarkan lagu yang diberikan</p> <p><b>O:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak rileks dan nyaman.</li> <li>- Tidak ada ciri-ciri perilaku kekerasan</li> </ul> <p><b>A:</b>          Masalah teratasi sebagian</p> <p><b>P:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Anjurkan keluarga untuk mendukung keselamatan pasien</li> <li>- Anjurkan pasien menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama</li> </ul>

---

