BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Keperawatan

Karya tulis ilmiah berikut menggunakan 2 pasien sebagai kelolaan kasus utama dengan penyakit skizofrenia. Hal ini telah ditetapkan karena penelitian dalam bentuk studi kasus. Sampel yang dipilih oleh peneliti adalah 2 pasien dengan penyakit kelolaan skizofrenia dengan masalah yang dialami yaitu risiko perilaku kekerasan di Rumah Dukungan Penyandang Disabilitas Intelektual Takaedaen. Pengkajian dilakukan 1 November 2024 yang telah dijabarkan dalam data sebagai berikut:

1. Data Biografi

	Pasie	en 1	Pasien 2			
a.	Nama Pasien	: Ny. SM	a.	Nama Pasien	: Ny. TM	
b.	Jenis Kelamin	: Perempuan	b.	Jenis Kelamin	: Perempuan	
c.	Golongan Darah	: AB	c.	Golongan Darah	: O	
d.	Usia	: 50 tahun	d.	Usia	: 54 tahun	
e.	Pend. Terakhir	: SMA	e.	Pend. Terakhir	: SMA	
f.	Agama	: Tidak terkaji	f.	Agama	: Tidak terkaji	
g.	Status Perkawinan	: Tidak menikah	g.	Status Perkawina	n: Tidak menikah	
h.	Penampilan	: Rapi dan bersih	h.	Penampilan	: Rapi dan bersih	
i.	Pekerjaan	: Tidak bekerja	i.	Pekerjaan	: Tidak bekerja	
j.	Diagnosa Medis	: Skizofrenia	j.	Diagnosa Medis	: Skizofrenia	
k.	Alamat	: Kota Kashiwara	k.	Alamat	: Kota Nara	
1.	Negara	: Jepang	1.	Negara	: Jepang	
Per	Penanggungjawab			nanggungjawab		
a.	Nama	: Ny. S	a.	Nama	: Ny. FJ	
b.	Hub.dg pasien	: Kakak Perempuan	b.	Hub.dg pasien	: Ibu Pasien	
c.	Alamat	: Kota Kashiwara	c.	Alamat	: Kota Kashiwara	

2. Riwayat Kesehatan

Pasien 1	Pasien 2
Keluhan	Utama
Penurunan mood sehingga terkadang marah	Mengamuk, melukai diri dan orang lain.
tanpa sebab, hingga menunjukkan risiko	
perilaku kekerasan seperti menatap tajam	
hingga melempar barang didekatnya.	

Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien mengatakan perasaannya tidak baik, ingin menyendiri dan ingin melempar barang. Sumber data didapatkan dari pasien, catatan medis. Pasien perawat, dan bergabung di Takaedaen pada tanggal 22 November 2011. Pasien sebelumnya sering mengalami penurunan mood sehingga memicu terjadinya perilaku kekerasan. Pasien terkadang marah tanpa sebab, tibatiba senang dan dalam kurun waktu dekat menjadi sedih dan marah. Apabila perasaan pasien sedang tidak baik, pasien akan berkeliaran, memarahi orang sekitar, melempar meja dan kursi disekitarnya.

Pasien mengatakan perasaannya tidak baik. Sumber data didapatkan dari pasien, perawat, dan catatan medis. Pasien bergabung di Takaedaen pada tanggal 13 Juni 2015. Pasien dibawa karena sering mengamuk dan melukai diri. Pasien merupakan individu yang taat akan waktu, sehingga jika rutinitasnya tidak dilakukan sesuai waktu maka akan memicu terjadinya perilaku kekerasan. Pasien juga ingin diikuti seluruh keinginananya, apabila tidak dilakukan, maka akan melukai dirinya dan orang yang ada disekitarnya.

Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi. Pasien juga memiliki masalah terhadap *dysmenorrhea* diberikan obat *Horumon* yang dioleskan pada paha kanan dan kiri 1x1 saat malam. Pasien tidak memiliki Riwayat operasi. Sebelumnya pasien dirawat di Rumah Sakit Jiwa Osaka selama 3 tahun, kemudian dibawa pulang oleh keluarga, tetapi dalam waktu 2 bulan keluarga memutuskan pasien untuk di rawat di Takaedaen.

Pasien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi tetapi tidak mengonsumsi obat. Pasien tidak memiliki Riwayat operasi. Pasien pernah dirawat inap di rumah sakit selama 3 hari karena luka akibat melukai dirinya.

3. Riwayat Keluarga

Adapun Riwayat keluarga Ny. SM dan Ny. TM dengan risiko perilaku kekerasan di Rumah Dukungan Disabilitas Intelektual Takaedaen sebagai berikut :

Pasien 1 (Ny. SM):	Pasien 2 (Ny. TM):		
Terdapat salah satu anggota keluarga yang	Tidak terdapat anggota keluarga yang		
memiliki penyakit skizofrenia yaitu ayah	memiliki penyakit yang sama dengan		
pasien.	pasien.		

4. Riwayat Pekerjaan

Pasien 1	Pasien 2		
Pekerjaan saat ini : Pekerja paruh waktu	Pekerjaan saat ini : Pekerja paruh waktu		
Alamat pekerjaan : Takaedaen	Alamat pekerjaan : Takaedaen		
Berapa jarak dari rumah : -	Berapa jarak dari rumah : -		
Alat transportasi : -	Alat transportasi : -		
Pekerjaan sebelumnya :-	Pekerjaan sebelumnya :-		
Berapa jarak dari rumah : 5 km	Berapa jarak dari rumah : 19 km		
Alat transportasi : -	Alat transportasi : -		
Sumber-sumber pendapatan dan	Sumber-sumber pendapatan dan		
kecukupan terhadap kebutuhan : Pasien	kecukupan terhadap kebutuhan : Pasien		
tinggal di Takaedaen melakukan pekerjaan	tinggal di Takaedaen melakukan pekerjaan		
sebagai paruh waktu sehingga	sebagai paruh waktu sehingga		
mendapatkan upah untuk berbelanja	mendapatkan upah untuk berbelanja		
kebutuhan untuk berekreasi, sedangkan	kebutuhan untuk berekreasi, sedangkan		
untuk kehidupan untuk tinggal di	untuk kehidupan untuk tinggal di		
Takaedaen diberikan oleh keluarga orang	Takaedaen diberikan oleh keluarga (kakak		
tua.	perempuannya).		

5. Riwayat Lingkungan Hidup

Pasien 1	Pasien 2			
a. Tipe tempat tinggal : Milik perusahaan	a. Tipe tempat tinggal : Milik perusahaan			
(pemerintah)	(pemerintah)			
b. Kamar : 12 kamar, masing-masing	b. Kamar : 12 kamar, masing-masing			
pasien mendapatkan 1 kamar	pasien mendapatkan 1 kamar			

- Kondisi tempat tinggal : tertata dengan sirkulasi udara yang baik dan sejuk menyesuaikan musim
- d. Jumlah orang yang tinggal: 10 orang
- e. Derajat privasi : pasien memiliki kamar sendiri untuk istirahat dan beraktivitas
- Kondisi tempat tinggal : tertata dengan sirkulasi udara yang baik dan sejuk menyesuaikan musim
- d. Jumlah orang yang tinggal: 10 orang
- e. Derajat privasi : pasien memiliki kamar sendiri untuk istirahat dan beraktivitas

6. Riwayat Rekreasi

Pasien 1 Pasien 2 a. Hobby/minat : Pasien mengatakan a. Hobby/minat Pasien mengatakan hobinya adalah berekreasi hobinya adalah bermain puzzel b. Keanggotaan dalam organisasi: Pasien b. Keanggotaan dalam organisasi: Pasien mengatakan tidak mengikuti organisasi mengatakan tidak mengikuti organisasi anggota apapun anggota apapun c. Liburan/perjalanan c. Liburan/perjalanan : Pasien dijadwalkan Pasien dijadwalkan seminggu sekali berjalansebulan sekali untuk makan diluar. jalan keluar perusahaan harinya pasien didampingi Bersama Setiap dengan guide baik berjalan kaki atau untuk berjalan-jalan caregiver menaiki transportasi. Tujuannya untuk berolahraga disekitar perusahaan. berekreasi, berbelanja, atau makanmakan. Setiap harinya pasien didampingi caregiver untuk berjalanjalan disekitar perusahaan dan membeli jus.

7. Sistem Pendukung

Pasien 1	Pasien 2
a. Perawat/bidan/dokter/fisiotherapi :	a. Perawat/bidan/dokter/fisiotherapi :
pasien biasanya pergi ke rumah sakit	pasien biasanya pergi ke rumah sakit
untuk medical check up, apabila sakit	untuk <i>medical check up</i> , apabila sakit
pasien didampingi kangoshi atau	pasien didampingi kangoshi atau perawat
perawat jepang untuk datang ke klinik	jepang untuk datang ke klinik
b. Jarak dari rumah : > 1 km	b. Jarak dari rumah : > 1 km
c. Rumah Sakit : Municipal Kashiwara	c. Rumah Sakit : Municipal Kashiwara
Hospital jaraknya 5 km	Hospital jaraknya 5 km

- d. Klinik: Nishide Klinik jaraknya 5 km
- e. Pelayanan kesehatan di rumah : pasien tidak memiliki pelayanan kesehatan di rumah
- f. Makanan yang dihantarkan : pasien mampu mengambil makanan sendiri
- g. Perawatan sehari-hari yang dilakukan keluarga : tidak ada perawatan seharihari.

- d. Klinik: Nishide Klinik jaraknya 5 km
- e. Pelayanan kesehatan di rumah : pasien tidak memiliki pelayanan kesehatan di rumah
- f. Makanan yang dihantarkan : pasien mampu mengambil makanan sendiri
- g. Perawatan sehari-hari yang dilakukan keluarga : tidak ada perawatan seharihari.

8. Kondisi Lingkungan Rumah

Pasien 1 Pasien 2

- a. Kamar tidur : kamar pasien dilengkapi dengan 2 buah jendela berukuran sedang. Menyesuaikan dengan musim, apabila pada musim dingin, pasien akan membukanya 5 menit untuk pertukaran udara yang ada di kamarnya, tidak ada barang-barang yang dapat mencederai. Pada kamar tidur pasien terdapat kasur tipis jepang atau yang disebut dengan futon, tidak menggunakan tempat tidur dan mudah dijangkau. Pada futon terdapat 1 bantal tidur untuk kepala, setiap 1 minggu sekali setiap hari senin akan mengganti sprai. Disebelah tempat tidur juga terdapat lemari plastic untuk tempat baju yang digunakan sesuai musim, sedangkan di depan futon terdapat lemari kayu sebagai tempat seluruh pakaian musim, terdapat meja kecil dan televisi. Seluruh kamar tidur memakai lantai kayu dilapisi dengan tatami atau tikar jepang, sedangkan
- a. Kamar tidur : kamar pasien dilengkapi dengan 2 buah jendela berukuran sedang. Pasien tidak pernah membuka jendela kamar, hanya menggunakan AC saja untuk pertukaran sirkulasi udara kamar. Tidak ada barang-barang yang dapat mencederai. Pada kamar tidur pasien terdapat kasur dengan springbed agar pinggang dan kakinya tidak sakit dan terletak di bawah, serta mudah dijangkau. Pada springbed terdapat 1 bantal tidur untuk kepala, setiap 1 minggu sekali setiap hari senin akan mengganti sprai. Disebelah tempat tidur juga terdapat lemari plastic untuk tempat baju yang digunakan sesuai musim, sedangkan di depan springbed terdapat lemari kayu sebagai tempat seluruh pakaian musim, terdapat 1 meja besar untuk tempat pasien mengerjakan puzzle dan 1 meja kecil untuk pasien menaruh barang-barangnya. Seluruh kamar tidur memakai lantai kayu dilapisi dengan

- diding dari rangka kayu yang dilapisi kertas.
- b. Kamar mandi : terdapat 5 toilet khusus BAB dan BAK, 2 toilet besar untuk pasien yang terbatas mobilitasnya, sedangkan 3 toilet kecil untuk pasien dengan mobilitas normal. Toilet dengan wc leher angsa, sedangkan untuk kamar mandi tidak menggunakan bak mandi, terdapat 4 shower dan 1 kolam ofuro untuk berendam dengan air hangat. Ruang ofuro menggunakan lantai keramik kasar berwarna abu-abu untuk mencegah pasien untuk tergelincir, untuk tembok berwarna cream. Tidak terdapat barang yang dapat mencederai dan lantai selalu dalam keadaan kering karena sirkulasi udara yang baik dari ventilasi udara dan menggunakan mesin Tarik udara. Terdapat 5 buah washtafel untuk mencuci tangan, pada toilet juga terdapat ruang utilitas dan ruang mencuci pakaian dilengkapi dengan 3 mesin cuci dan 1 pengering.
- c. Dapur: tidak terdapat dapur pada kamar pasien. Dapur terpisah dan hanya terkait petugas yang yang bisa Dapur mengaksesnya. perusahaan sangat modern, makanan pasien akan dihantarkan dengan menggunakan box beroda yang berisikan teknologi pendingin dan penghangat makanan hingga sampai di tangan pasien. Dapur modern menggunakan kompor gas, kompor tempat listrik, mencuci

- tatami atau tikar jepang, sedangkan diding dari rangka kayu yang dilapisi kertas. Pada dinding kamar pasien ditempelkan spons berwarna-warni untuk mencegah cedera pada kepala pasien, karena apabila pasien marah akan membenturkan kepala dan dahinya ke tembok. Pasien suka mengoleksi barang, sehingga kamarnya dipenuhi dengan tas yang berisikan baju dan celana, terdapat juga plastic *facial wash*, odol, dan *lotion* yang berjejer di ruang depan kamar pasien.
- b. Kamar mandi : terdapat 5 toilet khusus BAB dan BAK, 2 toilet besar untuk pasien yang terbatas mobilitasnya, sedangkan 3 toilet kecil untuk pasien dengan mobilitas normal. Toilet dengan wc leher angsa, sedangkan untuk kamar mandi tidak menggunakan bak mandi, terdapat 4 shower dan 1 kolam ofuro untuk berendam dengan air hangat. Ruang ofuro menggunakan lantai keramik kasar berwarna abu-abu untuk mencegah pasien untuk tergelincir, untuk tembok berwarna cream. Tidak terdapat barang yang dapat mencederai dan lantai selalu dalam keadaan kering karena sirkulasi udara yang baik dari ventilasi udara dan menggunakan mesin Tarik udara. Terdapat 5 buah washtafel untuk mencuci tangan, pada toilet juga terdapat ruang utilitas dan ruang mencuci pakaian dilengkapi dengan 3 mesin cuci dan 1 pengering.

- perabotan dan mencuci tangan terdapat 4 buah washtafel.
- d. Jendela : sirkulasi udara di kamar paien sangat terjaga dengan baik, setiap pagi gorden dan jendela dibuka agar pertukaran udara dapat terjadi dengan maksimal sehingga ruangan tidak lembab. Kamar pasien juga difasilitasi AC yang dapat digunakan untuk menyesuaikan suhu ruang dan musim. Apabila musim dingin, pasien akan membuka jendela 5 menit agar kamar tidak terlalu dingin. Kamar pasien lain dan setiap ruangan utama juga terdapat jendela-jendela yang cukup untuk sirlukasi udaranya.
- e. Halaman rumah : halaman Takaedaen tertata dengan rapi, pasien juga ikut berkontribusi untuk menanam tumbuhan seperti bunga dan sayuran, serta pasien ikut aktif untuk membersihkan sampah.
- f. Kondisi kandang : pasien tidak memiliki hewan peliharaan.
- g. Pengelolaan sampah : pada kamar pasien terdapat 1 buah tempat sampah khusus untuk sampah yang mudah dibakar, sedangkan untuk sampah yang lain seperti botol dan kaleng akan dikumpulkan di tempat sampah yang ada di ruang utama. Setiap hari, sampah-sampah yang ada di kamar pasien dan di ruangan utama akan dibuang dipagi hari oleh *caregiver* yang bertugas dan kemudian akan diangkut

- c. Dapur : tidak terdapat dapur pada kamar pasien. Dapur terpisah dan hanya terkait petugas yang yang bisa mengaksesnya. Dapur perusahaan sangat modern, makanan pasien akan dihantarkan dengan menggunakan box beroda yang berisikan teknologi pendingin dan penghangat makanan hingga sampai di tangan pasien. Dapur modern menggunakan kompor gas, kompor listrik, tempat mencuci perabotan dan mencuci tangan terdapat 4 buah washtafel.
- d. Jendela : sirkulasi udara di kamar paien terjaga dengan baik, setiap pagi gorden dibuka,tetapi jendela tidak. Kamar pasien juga difasilitasi AC yang dapat digunakan untuk menyesuaikan suhu ruang dan musim.
- e. Halaman rumah : halaman Takaedaen tertata dengan rapi, pasien tidak ikut berkontribusi untuk menanam tumbuhan seperti bunga dan sayuran.
- f. Kondisi kandang : pasien tidak memiliki hewan peliharaan.
- h. Pengelolaan sampah: pada kamar pasien terdapat 1 buah tempat sampah khusus untuk sampah yang mudah dibakar, sedangkan untuk sampah yang lain seperti botol dan kaleng akan dikumpulkan di tempat sampah yang ada di ruang utama. Setiap hari, sampahsampah yang ada di kamar pasien dan di ruangan utama akan dibuang dipagi hari oleh *caregiver* yang bertugas Bersama

oleh petugas kebersihan setiap hari senin dan kamis pukul 07.00 – 09.00 dengan pasien sekaligus berjalan-jalan sekitar Takaedaen.

9. Sistem Kesehatan

	Pasien 1	Pasien 2			
a.	Status kesehatan umum selama lima	a. Status kesehatan umum selama lima			
	tahun yang lalu : pasien mengatakan	tahun yang lalu : pasien mengatakan			
	setiap bulannya mengalami disminore	jarang sakit, biasanya hanya batuk dan			
	atau nyeri haid sehingga harus diberikan	pilek saja.			
	obat <i>Horumon</i> 1 x 1 malam hari.	b. Provocative/Palliative : -			
b.	Provocative/Palliative : -	c. Quality/Quantity :-			
c.	Quality/Quantity : -	d. Region :-			
d.	Region :-	e. Severity scale :-			
e.	Severity scale : -	f. Time :-			
f.	Time :-	g. Obat-obatan :			
g.	Obat-obatan:	1) Sodium Valbrote 100mg (1 x 1			
	1) Carbamazepine 200mg (3 x 1)	malam)			
	2) Hirunamine 25mg (3 x 1)	2) Sodium Valprote 100mg (1 x 1			
	3) Pikosulfat Na 2,5mg (1 x 1 malam)	malam)			
	4) Fenobal 30mg (1 x 1 malam)	3) Contomine Coated 25mg (2 x 1 pagi			
	5) Olanzapine 10mg (1 x 1 malam)	dan malam)			
	6) Biron Arten Tablet 2mg (3 x 1)	4) Tablet Arten 2mg (2 x 1 pagi dan			
	7) Sennoside Seiko (3 x 1)	malam)			
	8) Magmit 500mg (1 x 1 pagi)	5) Funitrazepam 2mg (1 x 1 malam)			
	9) Risperidone 1mg (1 x 2 malam)	6) Nitrazepam 5mg (1 x 1 malam)			
	10) Natrium Valproat 100mg (2 x 1	7) Aripiprazole OD 3mg (2 x 1 pagi dan			
	pagi dan malam)	malam)			
	11) Sodium Valprote 100mg (1 x 1	h. Status imunisasi : lengkap			
	malam)	i. Alergi : pasien mengatakan tidak			
	12) Flunitrazepam 2mg (1 x 1 malam)	memiliki alergi apapun			
	13) Ferro Gradumet 105mg (1 x 1	1) Obat-obatan : pasien mengatakan			
	siang)	tidak memiliki alergi terhadap obat-			
	14) Rebamipide 100mg (1 x 1 siang)	obatan tertentu			

15) Dibigel 1mg (1 x 1 malam)

- 16) Krillmannone Asetat 2mg (1 x 1 pagi)
- h. Status imunisasi : lengkap
- i. Alergi : pasien mengatakan tidak memiliki alergi apapun
 - Obat-obatan: pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap obatobatan tertentu
 - Makanan: pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan tertentu
 - Faktor lingkungan : pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap lingkungan tertentu

- Makanan : pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap makanan tertentu
- 3) Faktor lingkungan : pasien mengatakan tidak memiliki alergi terhadap lingkungan tertentu

10. Aktivitas Kehidupan Sehari-Hari

Pasien 1

Indeks Katz: *Activity Daily Living* (ADL) diberikan nilai A karena dalam makan, BAB, BAK, berpindah ke kamar kecil, berpakaian, pasien dapat melakukannya dengan mandiri.

BB : 52 kg TL/TB : 160 cm

IMT : 20,31 (normal)

Vital Sign:

Suhu : 36,2°C

Nadi : 88 x/menit Respirasi : 18 x/menit

 SpO_2 : 96%

Tekanan darah : 128/78 mmHg (duduk), 120/70mmHg (tidur), 130/75 (berdiri)

Indeks Katz: Activity Daily Living (ADL) diberikan nilai A karena dalam makan, BAB, BAK, berpindah ke kamar kecil,

Pasien 2

berpakaian, pasien dapat melakukannya dengan mandiri.

BB : 64 kg

TL/TB: 156 cm

IMT : 26,33 (gemuk)

Vital Sign:

Suhu : 36,5°C

Nadi : 86 x/menit Respirasi : 20 x/menit

 SpO_2 : 98%

Tekanan darah : 130/80 mmHg (duduk), 130/80mmHg (tidur), 130/80 (berdiri)

11. Pemenuhan Kehidupan Sehari-Hari

Pasien 1 Pasien 2

a. Oksigen

Pasien mengatakan tidak ada keluhan mengenai pernapasannya, jarang sesak dan tidak ada riwayat penyakit pada sistem pernapasan. Pasien tampak pernapasan baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 18x/menit, NCH(-).

b. Cairan dan elektrolit

Pasien mengatakan selalu minum *ocha* sebanyak 2 liter perhari, BAK rutin perhari kurang lebih 5-6x sehari.

c. Nutrisi

Pasien mengatakan selalu menghabiskan makanan yang diberikan, durasi makanpun cepat sekitar 10 menit.

d. Eliminasi

Pasien mengatakan BAB setiap hari 2 kali sehari dengan normal pada pagi dan sore hari, BAK dalam sehari 5-6 kali sehari.

e. Aktivitas

Pasien mengatakan kegiatanya selalu di dalam kamar. Pagi hari pukul 07.00 bangun dan membereskan kamar tidur, makan pagi, minum obat. Kemudian pukul 10.30 melakukan *sanposhimasu* atau berjalan-jalan sekitar Takaedaen, istirahat menonton TV Bersama pasien lainnya, makan siang, melakukan *akutifurisaikuru* yaitu melukis dan menggambar *(art therapy)*, istirahat siang dengan snack,

a. Oksigen

Pasien mengatakan tidak ada keluhan mengenai pernapasannya, jarang sesak dan tidak ada riwayat penyakit pada sistem pernapasan. Pasien tampak pernapasan baik, irama normal, tidak ada bunyi napas tambahan, respirasi normal 20x/menit, NCH(-).

b. Cairan dan elektrolit

Pasien mengatakan selalu minum *ocha* sebanyak 2 liter perhari, BAK rutin perhari kurang lebih 5-6x sehari.

c. Nutrisi

Pasien mengatakan selalu menghabiskan makanan yang diberikan, durasi makanpun cepat sekitar 10 menit.

d. Eliminasi

Pasien mengatakan BAB setiap hari 1 kali sehari dengan normal pada siang hari, BAK dalam sehari 5-6 kali sehari.

e. Aktivitas

Pasien mengatakan kegiatanya selalu di dalam kamar. Pagi hari pukul 07.00 bangun dan membereskan kamar tidur, makan pagi, minum obat. Kemudian pukul 09.00 melakukan *sanposhimasu* atau berjalanjalan sekitar Takaedaen, menyusun puzzle, menggunting kertas dan membersihkan koleksi *tube* barang bekas, makan siang, melakukan *akutifurisaikuru* yaitu melukis dan menggambar (art therapy), istirahat siang dengan snack, mandi ofuro, istirahat

mandi *ofuro*, tidur sore, makan malam, minum obat, istirahat, minum kopi, minum obat, dan tidur.

f. Istirahat dan tidur

Pasien mengatakan pola tidurnya baik, pada malam hari tidur pukul 21.00 kemudian di pagi hari bangun pukul 07.00. Saat siang hari pasien mengisi waktu luang dengan istirahat tidur siang selama 1-2 jam.

g. Personal Hygiene

Pasien sangat menyukai kebersihan, terutama kebersihan diri sehingga pasien tampak tidak ada masalah pada *personal hygiene* pada dirinya. Pasien tampak rapi, bersih, tidak bau, tidak kotor, dan kebersihan diri baik.

h. Seksual

Tidak terkaji

i. Rekreasi

Pasien setiap pagi berjalan-jalan pukul 10.30 bersama dengan pasien yang lain mengelilingi Takaedaen atau naik gunung Yama didampingi dengan *caregiver* yang bertugas. Pasien juga senang berjalan sehingga setiap bulannya pasien akan melakukan *gaishuushimasu* sebanyak 6 kali dengan *guide* Jepang yang memandu, baik melakukan perjalanan jauh, berbelanja, makan siang di luar Takaedaen, membeli barang yang disukai.

j. Psikologis

Pasien mengatakan kesulitan dalam mengontrol emosi psikologisnya.

1) Persepsi klien

dan memasang puzzle, makan malam, minum obat, istirahat, minum kopi, minum obat, dan tidur.

f. Istirahat dan tidur

Pasien mengatakan pola tidurnya baik, pada malam hari tidur pukul 22.00 kemudian di pagi hari bangun pukul 07.00. Pasien tidak suka tidur siang.

g. Personal Hygiene

Pasien sangat menyukai kebersihan, terutama kebersihan diri sehingga pasien tampak tidak ada masalah pada *personal hygiene* pada dirinya. Pasien tampak rapi, bersih, tidak bau, tidak kotor, dan kebersihan diri baik.

h. Seksual

Tidak terkaji

i. Rekreasi

Pasien setiap pagi berjalan-jalan pukul 09.00 bersama *caregiver* yang bertugas. Pasien tidak suka keramaian sehingga hanya berjalan sendiri saja di sekitar Takaedaen. Pasien setiap bulannya akan melakukan *gaishuushimasu* 1 kali dengan *caregiver* yang bertugas untuk makan siang di luar Takaedaen, membeli barang yang disukai. Kemudian setiap bulan pasien akan dijemput oleh keluarga untuk pulang dan berekreasi Bersama keluarganya selama 1 hari penuh.

j. Psikologis

Pasien mengatakan kesulitan dalam mengontrol emosi psikologisnya.

1) Persepsi klien

Pasien setelah mengamuk terkadang memikirkan dampak dari yang dilakukannya dan merasa bersalah akan hal yang sudah terjadi. Pasien juga mengatakan apabila merasa *mood*nya menurun, maka pasien hanya akan diam dan berusaha mengontrol emosinya.

2) Konsep diri

Pasien mengatakan dirinya mampu memandang dirinya sendiri dan mampu menerima orang lain, walau terkadang harus menyesuaikan dengan emosinya, bila emosinya sedang tidak stabil, pasien akan menjauh dan tidak suka didekati.

3) Emosi

Pasien mengatakan dirinya mengalami emosi yang meledak-ledak secara tiba-tiba. Sehingga kesulitan untuk mengontrolnya.

4) Adaptasi

Pasien mengatakan mampu beradaptasi baik dengan orang baru, lingkungan baru maupun hal yang baru tetapi harus dilakukan secara bertahap dan harus diberikan pemahaman terlebih dahulu untuk menjaga kestabilan *mood* dan emosinya.

 Mekanisme pertahanan diri
 Pasien tidak memiliki masalah dengan mekanisme pertahanan diri. Pasien mengatakan sulit untuk mengelola emosinya dan menepis pikiran dirinya yang harus *perfectionist* dalam segala hal. Pasien juga mengatakan senang berada di Takaedaen karena seperti menemukan keluarga baru dan ada orang yang mau medengarkan keluh kesahnya.

2) Konsep diri

Pasien mengatakan dirinya mampu memandang dirinya sendiri dan kurang mampu menerima orang lain, bila emosinya sedang tidak stabil, pasien akan mencari orang untuk didekati untuk menyalurkan emosinya seperti melukai orang lain.

3) Emosi

Pasien mengatakan emosi apabila tidak sesuai dengan keinginannya, akan marah hanya dengan hal sepele.

4) Adaptasi

Pasien mengatakan mampu beradaptasi baik dengan orang baru, lingkungan baru maupun hal yang baru tetapi harus dilakukan secara bertahap dan harus diberikan pemahaman terlebih dahulu untuk menjaga kestabilan *mood* dan emosinya

5) Mekanisme pertahanan diri

Pasien tidak memiliki masalah dengan mekanisme pertahanan diri.

12. Tinjauan Sistem

Pasien 1	Pasien 2	
Keadaan Umum	Keadaan Umum	
Tingkat kesadaran : Compos mentis	Tingkat kesadaran : Compos mentis	

GCS: 15 (E4V5M6)

Tanda-tanda vital:

- Kepala : Mesocepal, rambut bersih, persebaran merata, kaku kuduk (-), rambut tampak sedikit beruban, rambut tebal, lurus dan pendek, tidak ada kelainan
- b. Mata-Telinga-Hidung:
- Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak, ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak memakai alat bantu pengelihatan seperti kacamata.
- Pendengaran: Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar
- 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada kelainan
- d. Dada dan punggung : tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan.
- 1) Paru-paru : tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (-)
- Jantung : reguler, ictus kordis tidak tampak
- e. Abdomen dan pinggang:
- Sistem Pencernaan : pasien tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, datar, tidak teraba

GCS: 15 (E4V5M6)

Tanda-tanda vital:

- a. Kepala : Mesocepal, rambut bersih, persebaran merata, kaku kuduk (-), rambut tampak sedikit beruban, rambut tebal, lurus dan pendek, tidak ada kelainan
- b. Mata-Telinga-Hidung:
- Penglihatan : Simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak, ikterik, refleks pupil (+), tidak ditemui gangguan pada mata, tidak memakai alat bantu pengelihatan seperti kacamata.
- 2) Pendengaran: Bersih, simetris, tidak ada serumen, fungsi pendengaran baik, tidak menggunakan alat bantu dengar
- 3) Hidung, pembau : Bersih, penciuman baik, secret (-), lesi (-), tidak ditemui gangguan pada hidung
- c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada kaku leher, tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada kelainan
- d. Dada dan punggung : tidak ada tarikan otot pernapasan dada, tidak ada kelainan.
- 1) Paru-paru : tidak ada riwayat sakit paru-paru, riwayat merokok (-)
- Jantung : reguler, ictus kordis tidak tampak
- e. Abdomen dan pinggang:
- Sistem Pencernaan : pasien tampak tidak ada masalah pencernaan, tidak ada pembengkakan, datar, tidak teraba

- benjolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan
- Sistem Genetaurinariue : BAB normal
 kali dalam sehari pagi dan sore hari.
 BAK kurang lebih 5-6 kali sehari.
- f. Ektremitas atas dan bawah : tidak ada kelemahan otot, tonus otot baik, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM penuh, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot : tidak ada kelainan

- g. Sistem immune : tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun
- h. Genetalia: tidak terkaji
- i. Reproduksi : tidak terkaji
- j. Persarafan : tidak ada riwayat penyakit saraf, kesemutan (-)
- k. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir lembab, gigi masih utuh tidak ditemui gangguan pada mulut, lesi (-)

- benjolan, bising usus positif, tidak ada nyeri tekan
- Sistem Genetaurinariue: BAB normal 1 kali dalam sehari pada siang hari. BAK kurang lebih 5-6 kali sehari.
- f. Ektremitas atas dan bawah : tidak ada kelemahan otot, tonus otot baik, tidak ada varises, tidak ada edema, ROM penuh, akral hangat, CRT < 2 detik, kuku bersih, kekuatan otot : tidak ada kelainan

- g. Sistem immune : tidak ada penyakit pada sistem imun atau autoimun
- h. Genetalia: tidak terkaji
- i. Reproduksi: tidak terkaji
- j. Persarafan : tidak ada riwayat penyakit saraf, kesemutan (-)
- k. Pengecapan : Bersih, mukosa bibir
 lembab, gigi masih utuh tidak ditemui
 gangguan pada mulut, lesi (-)

13. Hasil Pengkajian Kognitif dan Mental

a. Short Portable Mental Status Questionarie (SPMQ)

Tabel 4 Pengkajian Status Mental pada Ny. SM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Disabilitas Intelektual Takaedaen

Short Portable Mental Status Questionarie (SPMQ)					
Benar	Salah	No.	Pertanyaan		
\checkmark		1.	Tanggal berapa hari ini?		
\checkmark		2.	Hari apa sekarang ini? (hari, tanggal, tahun)		
\checkmark		3.	Apa nama tempat ini?		
	✓	4.	Dimana alamat anda?		
	✓	5.	Berapa usia anda?		
	√	6.	Kapan anda lahir?		
	✓	7.	Siapa presiden Jepang sekarang?		

\checkmark		8.	Siapa presiden sebelumnya?
\checkmark		9.	Siapa nama Ibu anda?
\checkmark		10.	Coba hitung terbalik dari 20 ke 1!
6	4		JUMLAH

Hasil: salah 3-4 (fungsi intelektual kerusakan ringan)

Tabel 5 Pengkajian Status Mental pada Ny. TM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Disabilitas Intelektual Takaedaen

		Short	Portable Mental Status Questionarie (SPMQ)
Benar	Salah	No.	Pertanyaan
✓		1.	Tanggal berapa hari ini?
✓		2.	Hari apa sekarang ini? (hari, tanggal, tahun)
✓		3.	Apa nama tempat ini?
✓		4.	Dimana alamat anda?
	✓	5.	Berapa usia anda?
	\checkmark	6.	Kapan anda lahir?
	✓	7.	Siapa presiden Jepang sekarang?
	✓	8.	Siapa presiden sebelumnya?
√		9.	Siapa nama Ibu anda?
√		10.	Coba hitung terbalik dari 20 ke 1!
6	4	•	JUMLAH

Hasil: salah 3-4 (fungsi intelektual kerusakan ringan)

Keterangan SKOR:

- 1) Kesalahan 0-2 fungsi intelektual utuh
- 2) Kesalahan 3-4 fungsi intelektual kerusakan ringan
- 3) Kesalahan 5-7 fungsi intelektual kerusakan sedang
- 4) Kesalahan 5-7 fungsi intelektual kerusakan berat

b. Mini Mental Status Exam (MMSE)

Tabel 6 Pengkajian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental pada Ny. SM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

BUTIR	TES	NILAI MAKS	SKOR
1	2	3	4
1	ORIENTASI Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), (hari) apa?	5	5
2	Kita berada dimana? (negara), (provinsi), (kota), (gedung), (ruangan) tanyakan pada responden	5	5

	kelompoknya selang 1 detik (misal apel, uang, meja), responden diminta untuk mengulanginya. Nilai 1 untuk		
	tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan		
4	ATENSI DAN KALKULASI Pengurangan 100 dengan 7 secara berurutan. Nilai 1 untuk tiap jawabanyang benar. Hentikan setelah 5 jawaban.atau responden diminta untuk mengeja terbalik kata "WAHYU"(nilai diberi pada huruf yang bener sebelum kesalahan, misalnya uyahw = 2 nilai)	5	2
5	MENGINGAT KEMBALI (RECALL) Responden diminta menyebutkan kembali 3 nama benda diatas	3	3
	BAHASA		
6	Responden diminta menyebutkan nama benda yang ditujukan (perlihatkan pensil dan jam tangan)	2	2
1	2	3	4
7	Responden diminta mengulang kalimat "tanpa kalau dan atau tetapi"	1	1
8	Responden diminta melakukan perintah "ambil kertas ini dengan tangan anda, lipatlah menjadi dua dan letakkan di lantai"	8	8
9	Responden diminta membaca dan melakukan yang dibacanya "pejamkanlah mata anda"	1	1
10	Responden diminta menulis sebuah kalimat secara spontan	1	1
11	Responden diminta menyalin gambar	1	1

Interpretasi Hasil: Nilai 27 (Status Kognitif Normal)

Tabel 7 Pengkajian Aspek Kognitif dari Fungsi Mental pada Ny. TM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

BUTIR	TES	NILAI MAKS	SKOR
1	2	3	4
1	ORIENTASI Sekarang (tahun), (musim), (bulan), (tanggal), (hari) apa?	5	5
2	Kita berada dimana? (negara), (provinsi), (kota), (gedung), (ruangan) tanyakan pada responden	5	4

	ditujukan (perlihatkan pensil dan jam tangan)		
6	BAHASA Responden diminta menyebutkan nama benda yang	2	2
5	MENGINGAT KEMBALI (<i>RECALL</i>) Responden diminta menyebutkan kembali 3 nama benda diatas	3	3
	kata "WAHYU"(nilai diberi pada huruf yang bener sebelum kesalahan, misalnya uyahw = 2 nilai)		
4	ATENSI DAN KALKULASI Pengurangan 100 dengan 7 secara berurutan. Nilai 1 untuk tiap jawabanyang benar. Hentikan setelah 5 jawaban.atau responden diminta untuk mengeja terbalik kata "WAHYI!"(nilai diberi pada huruf yang bener	5	2
	tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden dapat menyebutkan dengan benar dan catat jumlah pengulangan		
3	Pemeriksa menyebut 3 benda yang berbeda kelompoknya selang 1 detik (misal apel, uang, meja), responden diminta untuk mengulanginya. Nilai 1 untuk tiap nama benda yang benar. Ulangi sampai responden	3	

Interpretasi Hasil: Nilai 25 (Status Kognitif Normal)

Keterangan:

1) Skor 24-30

: Status Kognitif Normal: Adanya kemungkinan gangguan kognitif: Gangguan kognitif 2) Skor 17-23

3) Skor 0-16

c. Inventaris Depresi (GDS) Short Form

Tabel 8 Pengkajian Inventaris Depresi dari Fungsi Mental pada Ny. SM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

No	Pertanyaan		Skor			
1	2	3	4	5		
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	Ya	Tidak	0		
2	Apakah anda sudah banyak meniggalkan banyak Ya Tidak kegiatan dan minat/kesenangan anda ?					
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	Ya	Tidak	0		
4	Apakah anda sering merasa bosan ?	Ya	Tidak	1		
5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat?	Ya	Tidak	1		
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi pada anda ?	Ya	Tidak	0		
7	Apakah anda merasa sebagian pada sebagian besar hidup anda ?	Ya	Tidak	0		
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya	Tidak	0		
9	Apakah anda lebih sering tinggal di rumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?	Ya	Tidak	0		
10	Apakah anda mempunyai banyak masalah dalam daya ingat anda dibandingkan banyak orang?	Ya	Tidak	0		
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini menyenangkan?	Ya	Tidak	1		
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan anda saat ini ?	Ya	Tidak	0		
13	Apakah anda merasa penuh semangat ?	Ya	Tidak			
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada harapan	Ya	Tidak	0		
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik keadaannya dari anda?	Ya	Tidak	0		
	TOTAL SKOR			3		

Interpretasi : Skor 3 (Pasien tidak mengalami depresi)

Tabel 9 Pengkajian Inventaris Depresi dari Fungsi Mental pada Ny. TM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

No	Pertanyaan	Skor			
1	2	3	4	5	
1	Apakah anda pada dasarnya puas dengan kehidupan anda?	Ya	Tidak	0	
2	Apakah anda sudah banyak meniggalkan banyak kegiatan dan minat/kesenangan anda ?	Ya	Tidak	0	
3	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa?	Ya	Tidak	1	
4	Apakah anda sering merasa bosan ?	Ya	Tidak	1	

79

5	Apakah anda mempunyai semangat baik setiap saat ?	Ya	Tidak	0
6	Apakah anda takut sesuatu yang buruk akan terjadi	Ya	Tidak	0
	pada anda ?			
7	Apakah anda merasa sebagian pada sebagian besar	Ya	Tidak	0
	hidup anda ?			
8	Apakah anda sering merasa tidak berdaya?	Ya	Tidak	0
9	Apakah anda lebih sering tinggal di rumah dari pada	Ya	Tidak	0
	pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?			
10	Apakah anda mempunyai banyak masalah dalam daya	Ya	Tidak	0
	ingat anda dibandingkan banyak orang?			
11	Apakah anda pikir hidup anda sekarang ini	Ya	Tidak	1
	menyenangkan?			
12	Apakah anda merasa tidak berharga seperti perasaan	Ya	Tidak	1
	anda saat ini ?			
13	Apakah anda merasa penuh semangat ?	Ya	Tidak	
14	Apakah anda merasa bahwa keadaan anda tidak ada	Ya	Tidak	1
	harapan			
15	Apakah anda pikir bahwa orang lain lebih baik	Ya	Tidak	0
	keadaannya dari anda?			
	TOTAL SKOR			5

Interpretasi: Skor 5 (Pasien kemungkinan besar mengalami depresi)

Keterangan SKOR:

- 1) Jumlah skor antara 5-9 kemungkinan terdapat depresi
- 2) Jumlah skor 10 atau lebih menununjukkan adanya gangguan depresi

d. Skala Risiko Jatuh

Tabel 10 Kuisioner Skala Risiko Jatuh Asuhan Keperawatan pada Ny. SM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

No.	Risiko	Skala	Hasil
1	2	3	4
1	Gangguan gaya berjalan (diseret, menghentak, berayun)	4	0
2	Pusing atau pingsan pada posisi tegak	3	0
3	Kebingungan setiap saat (contoh: pasien yang mengalami demensia)	3	0
4	Nokturia/Inkontinen	3	0
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami	2	0
	dilirium / acute confusional state)		
6	Kelemahan umum	2	0
7	Obat-obat berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative, antipsikotik, laksatif, vasodialator, antiaritmia, antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan, neuroleptic, NSAID)	2	0
8	Riwayat jatuh dalam 2 bulan terakhir	2	0
9	Ostoeporosis	1	0
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	0
11	Usia 70 tahun keatas	1	0

TOTAL SKOR	0
------------	---

Interpretasi: Pasien risiko jatuh rendah dengan skor 0

Tabel 11 Kuisioner Skala Risiko Jatuh Asuhan Keperawatan pada Ny. TM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

No.	Risiko	Skala	Hasil
1	2	3	4
1	Gangguan gaya berjalan (diseret, menghentak, berayun)	4	0
2	Pusing atau pingsan pada posisi tegak	3	0
3	Kebingungan setiap saat (contoh: pasien yang mengalami	3	0
	demensia)		
4	Nokturia/Inkontinen	3	0
5	Kebingungan intermiten (contoh pasien yang mengalami	2	0
	dilirium / acute confusional state)		
6	Kelemahan umum	2	0
7	Obat-obat berisiko tinggi (diuretic, narkotik, sedative,	2	0
	antipsikotik, laksatif, vasodialator, antiaritmia,		
	antihipertensi, obat hipoglikemik, antidepresan,		
	neuroleptic, NSAID)		
8	Riwayat jatuh dalam 2 bulan terakhir	2	0
9	Ostoeporosis	1	0
10	Gangguan pendengaran dan/atau penglihatan	1	0
11	Usia 70 tahun keatas	1	0
	TOTAL SKOR		0

Interpretasi: Pasien risiko jatuh rendah dengan skor 0

Keterangan SKOR:

Skor 1-3 : Risiko rendah
 Skor > 3 : Risiko tinggi

e. Gangguan Tidur

Pasien 1	Pasien 2
Pasien mengatakan pola tidurnya baik,	Pasien mengatakan pola tidurnya baik,
dan tidak ada masalah. Pasien pada	pada malam hari tidur pukul 22.00
malam hari tidur pukul 21.00 kemudian	kemudian di pagi hari bangun pukul
di pagi hari bangun pukul 07.00 sekitar	07.00 sekitar 9 jam. Pasien tidak suka
10 jam. Saat siang hari pasien mengisi	tidur siang.
waktu luang dengan istirahat tidur siang	
selama 1-2 jam.	

14. Data Penunjang

	Pasien 1			Pasien 2		
1.	Laboratoriun	n:-	1.	Laboratoriun	n:-	
2.	Radiologi	:-	2.	Radiologi	:-	
3.	EKG	:-	3.	EKG	:-	
4.	USG	:-	4.	USG	:-	
5.	CT-Scan	:-	5.	CT-Scan	:-	
6.	Obat-obatan	:	6.	Obat-obatan	:	

B. Pengkajian Keperawatan

Analisis data yang dilakukan pada Ny. SM dan Ny. TM sebagai berikut :

Tabel 12 Analisis Data Asuhan Keperawatan Pada Ny. SM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

No.	Data Subjektif	Data Objektif	Etiologi	Masalah
1	- Keluarga pasien mengatakan pasien pernah mengamuk di rumah tanpa sebab dan tidak bisa dikontrol - Caregiver yang bertanggungjawab terhadap Ny. SM mengatakan pasien pernah secara tiba-tiba melempar meja dan kursi yang ada didepannya dan ingin memukul pasien yang ada disebelanya tanpa diketahui penyebabnya - Pasien mengatakan kesulitan untuk mengontrol emosinya - Pasien mengatakan tidak suka jika melihat pasien lain bertengkar satu sama lain, apabila itu terjadi	dilakukan wawancara selama 5 menit, pasien tampak menjawab dengan baik dan Ekspresi pasien tampak berubah-ubah (tersenyum dan murung) - Kadang pandangan tajam, postur tubuh kaku, berbicara ketus, artikulasi tidak jelas Pasien tampak tertawa dan	Harga diri rendah (cause) Risiko perilaku kekerasan (core problem) Perilaku kekerasan (effect)	Risiko Perilaku Kekerasan

pasien juga aka	n ikut
mengamuk	untuk
melerainya	

Tabel 13 Analisis Data Asuhan Keperawatan Pada Ny. TM dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Rumah Dukungan Takaedaen

No.	Data Subjektif	Data Objektif	Etiologi	Masalah
				(Problem)
1	- Keluarga pasien mengatakan pasien jika berada di rumah dan marah akan mencederai dirinya sendiri - Caregiver yang menangani pasien mengatakan bila pasien keinginannya tidak terpenuhi akan melakukan kekerasan pada dirinya sendiri seperti membenturkan kepala ke tembok, memukul tangannya ke tembok hingga menjadi lebam dan berdarah - Pasien mengatakan kesulitan mengontrol emosinya, pasien juga sangat menyukai kedisiplinan Pasien mengatakan bahwa dirinya tidak pernah melukai orang lain. Tetapi saat wawancara terhadap tantosha dikatakan pasien selalu mengincar tangan orang lain untuk di cekam saat marah.	- Saat dilakukan pengkajian, pasien tampak berbicara ketus dan suara keras - Pandangan tajam - Pasien tampak tidak suka bergaul - Pasien tampak murung dan saat menjawab pertanyaan dengan artikulasi yang kurang jelas - Apabila pasien akan marah akan mengatakan "abiruuuuuuu" dan kemudian membenturkan kepalanya.	Isolasi sosial (cause) Risiko perilaku kekerasan (core problem) Perilaku kekerasan (effect)	Risiko Perilaku Kekerasan

Diagnosis Keperawatan / Prioritas

Berdasarkan hasil analisis masalah keperawatan di atas dapat disimpulkan bahwa masalah yang terjadi pada dua pasien kelolaan utama adalah risiko perilaku kekerasan dibuktikan dengan faktor risiko riwayat atau ancaman kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain atau dekstruksi properti orang lain.

C. Intervensi Keperawatan

Berasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditegakkan pada kedua pasien kelolaan utama, maka dirancang perencanaan keperawatan sebagai berikut :

Tabel 14
Rencana Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan *Art Therapy Geijutsu Ryouhou* pada Ny. SM dan Ny. TM dengan Skizofrenia di Rumah Dukungan Disabilitas Intelektual Takaedaen, Osaka Jepang

	Diagnosis		Tujuan dan Kriteria		Intervensi Keperawatan
	Keperawatan	H	Hasil (SLKI)		(SIKI)
	(SDKI)				
Ri	siko Perilaku	Setela	h dilakukan	In	tervensi Utama
Ke	ekerasan (D.0146)	interve	ensi 3x	Pe	encegahan Perilaku
		perten	nuan selama 45	K	ekerasan (I.14544)
Fa	ktor Risiko :	menit	dalam 1 bulan	0	bservasi
1.	Pemikiran	dihara	pkan	1)	Monitor adanya benda yang
	waham/delusi	Kontr	ol Diri		berpotensi membahayakan
2.	Curiga pada orang	(L.090	076)		(mis. Benda tajam, tali)
	lain	menin	ngkat dengan	2)	Monitor selama
3.	Halusinasi	kriteri	a hasil:		pengguanaan barang yang
4.	Berencana bunuh	1) V	⁷ erbalisasi		dapat membahayakan
	diri	a	ncaman pada		(mis.pisau cukur)
5.	Disfungsi system	0	rang lain	Te	rapiutik
	keluarga	n	nenurun (5)	3)	Pertahankan lingkungan
6.	Kerusakan	2) Po	erilaku		bebas dari bahaya secara
	kognitif	m	nenyerang		rutin
7.	Disorientasi atau	m	enurun (5)	4)	Libatkan keluarga dalam
	konfusi	3) Po	erilaku melukai		perawatan
8.	Kerusakan	di	iri sendiri/orang	Ed	lukasi
	kontrol impuls	la	in menurun (5)	5)	Latih mengurangi
	-				kemarahan secara verbal

9. Persepsi pada	4) Perilaku merusak	dan non-verbal (mis.
lingkungan tidak	lingkungan	Relaksasi, bercerita)
akurat	sekitar menurun	
10. Alam perasaan	(5)	Intervensi Pendukung
depresi	5) Perilaku	Dukungan Emosional
11. Riwayat	agresif/amuk	(I.09256)
kekerasan pada	menurun (5)	Observasi
hewan	6) Suara keras	1) Identifikasi fungsi marah,
12. Kelainan	menurun (5)	frustasi, dan amuk bagi
neurologis	7) Bicara ketus	pasien
13. Lingkungan tidak	menurun (5)	2) Identifikasi hal yang telah
teratur	8) Verbalisasi	memicu emosi
14. Penganiayaan	keinginan bunuh	Terapiutik
atau pengabaian	diri menurun (5)	3) Fasilitasi mengungkapkan
anak	9) Verbalisasi	perasaan cemas, marah,
15. Riwayat atau	isyarat bunuh diri	atau sedih
ancaman	menurun (5)	4) Buat pernyataan suportif
kekerasan	10) Verbalisasi	atau empati selama fase
terhadap diri	ancaman bunuh	berduka
sendiri atau orang	diri menurun (5)	5) Lakukan sentuhan untuk
lain atau destruksi	11) Verbalisasi	memberikan dukungan
properti orang lain	rencana bunuh	(mis. merangkul, menepuk-
16. Impulsif	diri menurun (5)	nepuk)
17. Ilusi	12) Verbalisasi	6) Tetap bersama pasien dan
	kehilangan	pastikan keamanan selama
Kondisi Klinis	hubungan yang	ansietas, <i>jika perlu</i>
Terkait :	penting menurun	7) Kurangi tuntutan berpikir
14. Penganiayaan	(5)	saat sakit atau lelah
fisik, psikologis	13) Perilaku	Edukasi
atau seksual	merencanakan	,
15. Sindrom otak	bunuh diri	menghadapi rasa bersalah
organic (mis.	menurun (5)	dan malu
Penyakit	14) Euphoria	9) Anjurkan mengungkapkan
Alzheimer)	menurun (5)	perasaan yang dialami
16. Gangguan	15) Alam perasaan	(mis. ansietas, marah,
perilaku	depresi menurun	sedih)
17. Oppositional	(5)	10) Anjurkan mengungkapkan
defiant disorder		pengalaman emosional
18. Depresi		sebelumnya dan pola
19. Serangan panik		respons yang biasa
20. Gangguan		digunakan
Tourette		11) Ajarkan penggunaan
21. Delirium		mekanisme pertahanan
22. Demensia		yang tepat
00 C		T7 1 1 •
23. Gangguan anamnestik		Kolaborasi

- 24. Halusinasi
- 25. Upaya bunuh diri
- 26. Abnormalitas neurotransmitter otak

12) Rujuk untuk konseling, *jika* perlu

Kolaborasi Tambahan

- 13) Pemberian obat sesuai kebutuhan
- 14) Art Therapy Geijutsu Ryouhou dilaksanakan selama

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan intervensi atau perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan sebelumnya. Secara garis besar, implementasi keperawatan yang dilakukan meliputi intervensi utama yaitu pencegahan perilaku kekerasan, dan intervensi pendukung yaitu dukungan emosiona. Intervensi utama dan pendukung diimplementasikan keperawatan pada pasien 1 dilakukan pada kedua pasien kelolaan utama yang dilaksanakan selama 1 bulan (4 minggu) dari tanggal 20 Oktober – 20 November mulai pukul 09.00 – 18.00 di Rumah Dukungan Disabilitas Intelektual Takaedaen. Intervensi inovasi yakni *art therapy* dengan *geijutsu ryouhou* yang dilaksanakan 1 bulan sebanyak 3 kali dalam seminggu dari tanggal 20 Oktober – 20 November. *Art therapy* dengan *geijutsu ryouhou* dilaksanakan siang hari pada pukul 13.30 – 14.15 di ruang *akutifu*. Adapun hasil implementasi keperawatan yang telah diberikan pada pasien adalah sebagai berikut:

Tabel 15 Implementasi Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan *Art Therapy Geijutsu Ryouhou* pada Ny. SM dengan Skizofrenia di Rumah Dukungan Disabilitas Intelektual Takaedaen, Osaka Jepang

No.	Hari/ Tanggal/	Implementasi	Respon	TTD
1	Minggu,	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif :	2N 1
	20	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Travit
	Oktober	membahayakan	sedang kurang senang	Primera
	2024	- Memonitor selama	Data Objektif:	
	13.30-	penggunaan barang yang	- Pada ruangan pasien tidak tampak	
	14.15	dapat membahayakan	barang yang membahayakan seperti	
		- Mengidentifikasi marah,	gunting atau tali	
		amuk, dan frustasi pasien	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
		- Mengidentifikasi hal yang	amuk atau frustasi	
		memicu emosi	- Ekspresi pasien tampak sering	
			tertawa dan berbicara secara terus	
			menerus	
			- Pasien tampak berbicara ketus dan	
			kaku	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	2N 1
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Therough
		perasaan, marah, sedih	sedang sedih karena keluarganya	Primera
		- Mendampingi pasien	jauh dari tempatnya berada di	
		selama ansietas	Takaedaen	
		- Melakukan sentuhan	- Pasien mengatakan tidak suka	
		untuk memberikan	didekati orang lain jika moodnya	
		dukungan	sedang tidak baik-baik	
		- Menganjurkan	Data Objektif:	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien tampak mengungkapkan isi	
		yang dialami	pikiran dan dan hatinya	
		- Menganjurkan	- Pasien tampak sedih pada raut	
		mengungkapkan	wajahnya	
		pengalaman emosional		
		sebelumnya		

			- Pasien saat berbicara selalu tertawa	
			kencang dan kadang berhenti secara	
			tiba-tiba	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	ON
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	- Frank
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	bisa melukis sesuai dengan	111110111
		therapy)	keinginannya	
		177	- Pasien mengatakan ingin	
			melakukan <i>geijutsu ryouhou</i>	
			kembali pertemuan selanjutnya	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah sedih saat	
			melakukan terapi dan kurang	
			senang	
			- Pasien saat berbicara selalu tertawa	
			kencang dan kadang berhenti secara	
			tiba-tiba	
			- Pasien dapat menyampaikan isi	
			lukisan yang dibuat dan artinya	
2	Selasa, 24	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif :	21.
	Oktober	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	- Haung
	2024	membahayakan	senang karena akan bertemu	Primera
	13.30-	- Memonitor selama	dengan Dokter Jiwa	
	14.15	penggunaan barang yang	Data Objektif:	
		dapat membahayakan	- Pada ruangan pasien tidak tampak	
		- Mengidentifikasi marah,	barang yang membahayakan seperti	
		amuk, dan frustasi pasien	gunting atau tali	
		- Mengidentifikasi hal yang	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
		memicu emosi	amuk atau frustasi	
			- Ekspresi pasien tampak sering	
			tertawa dan berbicara secara terus	
			menerus	

		M	Det - C-1:-14'C	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	- Don't
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Acting
		perasaan, marah, sedih	senang karena akan bertemu	Primera
		- Mendampingi pasien	dengan Dokter Spesialis Jiwa	
		selama ansietas	- Pasien mengatakan tidak ada	
		- Menganjurkan	merasa cemas	
		mengungkapkan perasaan	Data Objektif:	
		yang dialami	- Pasien saat berbicara selalu tertawa	
		- Menganjurkan	kencang dan kadang berhenti secara	
		mengungkapkan	tiba-tiba	
		pengalaman emosional	- Setelah beberasa menit berbicara,	
			pasien tampak menjauh dan tidak	
			mau didekati untuk diajak berbicara	
		Melatih mengurangi	Data Subjektif:	71.
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	- Hanne
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	akan menunjukkannya kepada	
		therapy)	dokter spesialis jiwa	
			- Pasien mengatakan ingin	
			melanjutkan lukisan yang belum	
			selesai saat pertemuan sebelumnya	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah senang	
			- Pasien saat berbicara selalu tertawa	
			kencang dan kadang berhenti secara	
			tiba-tiba	
			- Lukisan pasien tampak belum	
			selesai	
1	15.00	Melakukan konseling	Data Subjektif:	0.6
		mengenai perkembangan	- Pasien mengatakan senang karena	- Hannet
		psikologis pasien dan	bertemu dokter spesialis jiwa	Primera
		konsuling obat	- Dokter spesialis jiwa mengatakan	Timera
		Rousumig Ouat		
			kondisi pasien masih harus diawasi	
			dan diberikan pemahaman	
			mengenai agresif dan amuk	

			Data Objektif:	
			- Pasien tampak senang dan excited	
3	Kamis, 31	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif: -	2N 1
	Oktober	yang berpotensi	Data Objektif:	Thank
	2024	membahayakan	- Pada ruangan pasien tampak	Primera
	13.30-	- Memonitor selama	terdapat gunting karena sedang	
	14.15	penggunaan barang yang	membuat kerajinan dengaan	
		dapat membahayakan	origami	
		- Mengidentifikasi marah,	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
		amuk, dan frustasi pasien	amuk atau frustasi	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	20 1
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	TROUT
		perasaan, marah, sedih	baik-baik saja, tidak senang dan	Primera
		- Menganjurkan	tidak sedih	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien mengatakan sulit	
		yang dialami	mengidentifikasi emosi atau tidak	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak mengungkapkan isi	
			pikiran dan dan hatinya	
			- Pasien saat berbicara selalu tertawa	
			dan kadang berhenti secara tiba-tiba	
			disertai raut wajah yang berbeda-	
			beda	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2D.1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	- Actour
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	bisa melukis sesuai dengan	
		therapy)	keinginannya	
			- Pasien mengatakan arti lukisannya	
			adalah ramai dan senang	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah sedih saat	
			melakukan terapi	
			- Pasien melanjutkan lukisan yang	
			tertunda kemarin	

4	Sabtu, 2	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif: -	21
	November	yang berpotensi	Data Objektif :	Thank
	2024	membahayakan	- Pada ruangan pasien tidak terdapat	Primera
	13.30-	- Mengidentifikasi marah,	barang yang membahayakan	
	14.15	amuk, dan frustasi pasien	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
			amuk atau frustasi	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	200
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Therough
		perasaan, marah, sedih	baik-baik saja, tidak senang dan	Primera
		- Menganjurkan	tidak sedih	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien mengatakan sulit	
		yang dialami	mengidentifikasi emosi atau tidak	
			Data Objektif :	
			- Pasien tampak diam dan sedikit	
			berinteraksi dengan perawatan	
			- Ekspresi pasien tampak cemberut	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2D 1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan sedang bosan	Trant
		dan non-verbal dengan	dengan hari-harinya sehingga	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	membuat <i>mood</i> nya menurun	
		therapy)	- Pasien mengatakan tidak ingin	
			menyelesaikan lukisan di kertas	
			gambar	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah kaku saat	
			melakukan terapi	
			- Pasien tampak tidak berekspresi	
			dan jarang berbicara	
5	Selasa, 5	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif:	20 A
	November	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Therough
	2024	membahayakan	senang karena akan bertemu	Primera
	13.15-	- Memonitor selama	dengan Dokter Jiwa	
	14.00	penggunaan barang yang	Data Objektif:	
		dapat membahayakan		

	Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien Mengidentifikasi hal yang memicu emosi Manufasilitasi	 Pada ruangan pasien tidak tampak barang yang membahayakan seperti gunting atau tali Pasien tidak tampak tanda-tanda amuk atau frustasi Ekspresi pasien tampak sering tertawa dan berbicara secara terus menerus 	
	 Memfasilitasi mengungkapkan perasaan, marah, sedih Menganjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami Menganjurkan mengungkapkan pengalaman emosional 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya senang karena akan bertemu dengan Dokter Spesialis Jiwa - Pasien mengatakan tidak ada merasa cemas Data Objektif: - Setelah beberasa menit berbicara, pasien tampak menjauh dan tidak mau didekati untuk diajak berbicara	Primera
	Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan non-verbal dengan Geijutsu Ryouhou (art therapy)	Data Subjektif: - Pasien mengatakan senang melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena akan menunjukkannya kepada dokter spesialis jiwa - Pasien mengatakan ingin melanjutkan lukisan yang belum selesai saat pertemuan sebelumnya Data Objektif: - Pasien tampak raut wajah senang - Pasien menujukkan dan menjelaskan arti lukisannya - Pasien artikulasi pasien saat berbicara kurang jelas - Pasien tampak kooperatif	Primera
15.00	Melakukan konseling mengenai perkembangan	Data Subjektif :	- Joseph

6	Kamis, 7	psikologis pasien dan konsuling obat - Memonitor adanya benda	 Pasien mengatakan senang karena bertemu dokter spesialis jiwa Dokter spesialis jiwa mengatakan kondisi pasien masih harus diawasi dan diberikan pemahaman mengenai agresif dan amuk Data Objektif: Pengecekan obat pasien, dan mengamprah obat yang habis Data Subjektif: 	Primera
	November 2024 13.30-14.15	yang berpotensi membahayakan - Memonitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan - Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien	 Pasien mengatakan masih merasa kesulitan mengontrol emosinya Pasien mengatakan merasa sedang marah atau cemas Data Objektif: Pasien tampak sedang menggunakan gunting untuk memotong kertas origami Pasien tampak diberikan pengawasan lebih selama 10 menit 	Primera
		 Memfasilitasi mengungkapkan perasaan, marah, sedih Menganjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan sulit mengidentifikasi emosi atau tidak Data Objektif: - Pasien tampak diam dan sedikit berinteraksi dengan perawatan - Ekspresi pasien tampak cemberut - Pasien tidak suka bergaul dan susah berinteraksi dengan orang lain	Primera
		- Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan non-verbal dengan Geijutsu Ryouhou (art therapy)	Data Subjektif: - Pasien mengatakan sedang bosan dengan hari-harinya sehingga membuat <i>mood</i> nya menurun	Primera

			- Pasien mengatakan tidak ingin	
			menyelesaikan lukisan di kertas	
			gambar	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah kaku saat	
			melakukan terapi	
			- Pasien tampak tidak berekspresi	
			dan jarang berbicara	
			- Pasien tampak tidak kooperatif	
7	Minggu,	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif:	20 1
	10	yang berpotensi	- Pasien mengatakan emosinya	Therough
	November	membahayakan	sudah bisa dikontrol	Primera
	2024	- Memonitor selama	- Pasien mengatakan tidak ada	
	13.30-	penggunaan barang yang	merasa marah, amuk dan frustasi	
	14.15	dapat membahayakan	Data Objektif:	
		- Mengidentifikasi marah,	- Pasien tampak menggunakan	
		amuk, dan frustasi pasien	gunting untuk memotong kertas	
		- Mengidentifikasi hal yang	origami	
		memicu emosi	- Pasien tampak diberikan	
			pengawasan lebih selama 10 menit	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	21
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Having.
		perasaan, marah, sedih	senang karna akan berjalan-jalan	Primera
		- Mendampingi pasien	Bersama guide untuk melakukan	
		selama ansietas	gaishuu	
		- Menganjurkan	- Pasien mengatakan ingin cepat	
		mengungkapkan perasaan	melakukan terapi	
		yang dialami	- Pasien mengatakan tidak ada	
		- Menganjurkan	merasa cemas	
		mengungkapkan	Data Objektif :	
		pengalaman emosional	- Ekspresi pasien tampak tidak kaku,	
		sebelumnya	tidak agresif	
		,	- Pasien tampak senang dan excited	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	0.6
		kemarahan secara verbal	Data Daojonai .	- Dout
		Kemaranan Secara Verbar		7 -

		dan non-verbal dengan Geijutsu Ryouhou (art therapy)		Primera
8	Selasa, 12 November 2024 13.30- 14.15	 Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan Memonitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien Mengidentifikasi hal yang memicu emosi 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya senang karena akan bertemu dengan Dokter Jiwa Data Objektif: - Pada ruangan pasien tidak tampak	Primera
		 Memfasilitasi mengungkapkan perasaan, marah, sedih Mendampingi pasien selama ansietas 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya senang karena akan bertemu dengan Dokter Spesialis Jiwa - Pasien mengatakan tidak ada merasa cemas Data Objektif:	Primera

		 Menganjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami Menganjurkan mengungkapkan pengalaman emosional 	- Pasien saat berbicara lancar, tidak terbata-bata dan sudah mengurangi ekspresi tertawa sendiri dan murungnya	
		Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan non-verbal dengan Geijutsu Ryouhou (art therapy)	Data Subjektif: - Pasien mengatakan senang melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena karyanya akan ditunjukkan kepada dokter spesialis jiwa dan perawat - Pasien mengatakan ingin melanjutkan lukisan yang belum selesai saat pertemuan sebelumnya Data Objektif: - Pasien tampak raut wajah senang - Pasien saat berbicara selalu tertawa dan terlihat excited saat memulai lukisan - Pasien menujukkan dan menjelaskan arti lukisannya yang telah dibuat	Primera
	15.00	Melakukan konseling mengenai perkembangan psikologis pasien dan konsuling obat	Data Subjektif: - Dokter spesialis jiwa mengatakan kondisi pasien masih harus diawasi dan diberikan pemahaman mengenai agresif dan amuk Data Objektif: - Pengecekan obat pasien, dan mengamprah obat yang habis	Primera
9	Kamis, 14 November 2024 13.30- 14.15	 Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien 	Data Subjektif: - Data Objektif: - Pada ruangan pasien tidak terdapat barang yang membahayakan	Primera

			- Pasien tidak tampak tanda-tanda amuk atau frustasi	
		 Memfasilitasi mengungkapkan perasaan, marah, sedih Menganjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya baik-baik saja, tidak senang dan tidak sedih - Pasien mengatakan sudah bisa memahami isi hatinya terutama mengontrol kemarahan Data Objektif: - Pasien tidak ada mengungkapkan apa yang dirasakan terutama hal	Primera
		- Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan non-verbal dengan Geijutsu Ryouhou (art therapy)	sedih Data Subjektif: - Pasien mengatakan senang dengan melukis dan membuat berbagai macam gambar - Pasien mengatakan lukisannya akan dipamerkan di pameran lukisan disabilitas minggu depan Data Objektif: - Pasien tampak senang dan sumringah - Pasien tampak kooperatif	Primera
10	Minggu, 17 November 2024 13.30- 14.15	 Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan Memonitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien Mengidentifikasi hal yang memicu emosi 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya senang Data Objektif: - Pada ruangan pasien tidak tampak barang yang membahayakan seperti gunting atau tali - Pasien tidak tampak tanda-tanda amuk atau frustasi	Primera

		N. C. '1'.	D . 0.1:1.:C	(120)
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	The south
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	7.00
		perasaan, marah, sedih	senang karna akan berjalan-jalan	Primera
		- Melakukan sentuhan	Bersama guide untuk melakukan	
		untuk memberikan	gaishuu	
		dukungan	- Pasien mengatakan ingin cepat	
		- Menganjurkan	melakukan terapi	
		mengungkapkan perasaan	Data Objektif :	
		yang dialami	- Ekspresi pasien tampak sering	
		- Menganjurkan	tertawa dan berbicara secara terus	
		mengungkapkan	menerus	
		pengalaman emosional	- Pasien tampak sumringah dan	
		sebelumnya	sering tersenyum	
			- Ketika diajak berbicara Pasien saat	
			berbicara selalu tertawa kencang	
			dan kadang berhenti secara tiba-tiba	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	21 1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	Therman
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	bisa melukis sesuai dengan	
		therapy)	keinginannya	
			- Pasien mengatakan ingin	
			melakukan <i>geijutsu ryouhou</i>	
			kembali pertemuan selanjutnya	
			- Pasien mengatakan ingin	
			memajang lukisannya di kamar	
			Data Objektif:	
			- Pasien melakukan terapi dengan	
			baik	
			- Pasien tampak kooperatif	
			- Pasien dapat menyampaikan isi	
			lukisan yang dibuat dan artinya	
11	Senin, 19	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif:	21.
	November	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Trans
	2024	membahayakan	senang	Primera
	I.		<u> </u>	

13.30-	- Memonitor selama	Data Objektif:	
14.15	penggunaan barang yang	- Pada ruangan pasien tidak tampak	
	dapat membahayakan	barang yang membahayakan seperti	
	- Mengidentifikasi marah,	gunting atau tali	
	amuk, dan frustasi pasien	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
	-	amuk atau frustasi	
	- Memfasilitasi	Data Subjektif:	200
	mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Therough
	perasaan, marah, sedih	senang karna akan berjalan-jalan	Primera
	- Melakukan sentuhan	Bersama <i>guide</i> untuk melakukan	
	untuk memberikan	gaishuu	
	dukungan	- Pasien mengatakan ingin cepat	
	- Menganjurkan	melakukan terapi	
	mengungkapkan perasaan	Data Objektif:	
	yang dialami	- Ekspresi pasien tampak sering	
	- Menganjurkan	tertawa dan berbicara secara terus	
	mengungkapkan	menerus	
	pengalaman emosional	- Pasien tampak sumringah dan	
	sebelumnya	sering tersenyum	
		- Ketika diajak berbicara Pasien saat	
		berbicara selalu tertawa kencang	
		dan kadang berhenti secara tiba-tiba	
	- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	20 1
	kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	Traville
	dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
	Geijutsu Ryouhou (art	bisa melukis sesuai dengan	
	therapy)	keinginannya	
		- Pasien mengatakan ingin	
		melakukan <i>geijutsu ryouhou</i>	
		kembali pertemuan selanjutnya	
		- Pasien mengatakan ingin	
		memajang lukisannya di kamar	
		Data Objektif :	
		- Pasien melakukan terapi dengan	
		baik	

13.30 Memonitor selama - Pasien mengatakan lebih mudah	Hawk Primera
12 Selasa, 20 - Memonitor adanya benda Data Subjektif: November yang berpotensi - Pasien mengatakan moodnya 2024 membahayakan senang 13.30 Memonitor selama - Pasien mengatakan lebih mudah	Primera
November yang berpotensi - Pasien mengatakan <i>moodnya</i> 2024 membahayakan senang 13.30 Memonitor selama - Pasien mengatakan lebih mudah	Primera
2024 membahayakan senang 13.30 Memonitor selama - Pasien mengatakan lebih mudah	Primera
13.30 Memonitor selama - Pasien mengatakan lebih mudah	Primera
14.15	
14.15 penggunaan barang yang mengetahui dan mengontrol	
dapat membahayakan emosinya	
- Mengidentifikasi marah, Data Objektif:	
amuk, dan frustasi pasien - Pada ruangan pasien tidak tampak	
- Mengidentifikasi hal yang barang yang membahayakan seperti	
memicu emosi gunting atau tali	
- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
amuk atau frustasi	
- Ekspresi pasien tidak sering tertawa	
dan berbicara secara terus menerus	
- Memfasilitasi Data Subjektif :	2N 1
mengungkapkan - Pasien mengatakan suasana hatinya	- Heroute
perasaan, marah, sedih senang	Primera
- Menganjurkan - Pasien mengatakan tidak ada	
mengungkapkan perasaan merasa cemas	
yang dialami Data Objektif:	
- Menganjurkan Pasien saat berbicara lancar, tidak	
mengungkapkan terbata-bata dan sudah mengurangi	
pengalaman emosional ekspresi tertawa sendiri dan	
murungnya	
Melatih mengurangi Data Subjektif :	71 1
kemarahan secara verbal - Pasien mengatakan senang	Thank
dan non-verbal dengan melakukan geijutsu ryouhou karena	Primera
Geijutsu Ryouhou (art bisa mengungkapkan isi hatinya	
therapy) melalui karya yang akan	
ditampilkan di pameran seni	
disabilitas	
Data Objektif :	

		- Pasien tampak raut wajah senang
		- Pasien tampak menjelaskan arti
		lukisannya yang telah dibuat
		- Pasien tampak berbicara pelan
		dengan nada rendah dan tidak
		ketus, lebih tenang
		- Pasien tampak kooperatif
	1	

Tabel 16 Implementasi Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan Art Therapy Geijutsu Ryouhou pada Ny. TM dengan Skizofrenia di Rumah Dukungan Disabilitas Intelektual Takaedaen, Osaka Jepang

No.	Hari/ Tanggal/	Implementasi	Respon	TTD
1	Minggu,	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif :	21.
	20	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Trans
	Oktober	membahayakan	sedang kurang senang	Primera
	2024	- Memonitor selama	- Pasien mengatakan menyukai	
	13.30-	penggunaan barang yang	kedisiplinan, jadi apabila tidak	
	14.15	dapat membahayakan	disiplin maka akan marah	
		- Mengidentifikasi marah,	- Pasien mengatakan kesulitan	
		amuk, dan frustasi pasien	mengontrol emosinya	
		- Mengidentifikasi hal yang	Data Objektif:	
		memicu emosi	- Pasien tampak sering meminta	
			gunting kepada caregiver karena	
			pasien suka menggunting kertas	
			menjadi kecil-kecil	
			- Pasien tampak sering mengatakan	
			"abiruuuu" dan kaku	
			- Ekspresi pasien tampak	
			menggerutu	
			- Pasien tampak berbicara ketus dan	
			kaku	

		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	α.
			- Pasien mengatakan suasana hatinya	- Dout
		mengungkapkan		7 -
		perasaan, marah, sedih	menurun karena sebelumnya jam	Primera
		- Mendampingi pasien	makan siangnya terlambat 5 menit	
		selama ansietas	- Pasien mengatakan tidak suka	
		- Menganjurkan	didekati orang lain jika moodnya	
		mengungkapkan perasaan	sedang tidak baik-baik	
		yang dialami	Data Objektif:	
		- Menganjurkan	- Pasien mengatakan "abiruuuu" dan	
		mengungkapkan	mengeram	
		pengalaman emosional	- Pasien tampak menunjukkan	
		sebelumnya	ekspresi kaku	
		Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2 N A
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan bingung	Thank
		dan non-verbal dengan	membuat gambaran apa untuk	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	geijutsu ryouhou	
		therapy)	- Pasien mengatakan ingin	
			melakukan <i>geijutsu ryouhou</i>	
			kembali pertemuan selanjutnya	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah agresif	
			saat melakukan terapi dan kurang	
			senang	
			- Pasien saat berbicara selalu tertawa	
			kencang dan kadang berhenti secara	
			tiba-tiba	
			- Pasien tidak dapat menyelesaikan	
			lukisannya	
2	Selasa, 24	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif:	ON
	Oktober	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	- Brown
	2024	membahayakan	senang karena akan bertemu	Primera
	13.30-	- Memonitor selama	dengan Dokter Jiwa	1 million
	14.15	penggunaan barang yang	Data Objektif:	
	17.13		Dua Objekui .	
		dapat membahayakan		

1	T = 2 = 2 = 2 = 2 = 2 = 2 = 2 = 2 = 2 =		, ,
	- Mengidentifikasi marah,	- Pada kamar pasien terdapat gunting	
	amuk, dan frustasi pasien	untuk memotong kertas menjadi	
	- Mengidentifikasi hal yang	kecil-kecil dan dikumpulkan	
	memicu emosi	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
		amuk atau frustasi	
		- Ekspresi pasien tampak sering	
		berbicara sendiri	
	- Memfasilitasi	Data Subjektif :	20 a
	mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	- Training
	perasaan, marah, sedih	senang karena akan bertemu	Primera
	- Mendampingi pasien	dengan Dokter Spesialis Jiwa	
	selama ansietas	- Pasien mengatakan tidak ada	
	- Menganjurkan	merasa cemas	
	mengungkapkan perasaan	Data Objektif:	
	yang dialami	- Pasien saat berbicara sedikit	
	- Menganjurkan	- Setelah beberasa menit berbicara,	
	mengungkapkan	pasien tampak menjauh dan tidak	
	pengalaman emosional	mau didekati untuk diajak berbicara	
	Melatih mengurangi	Data Subjektif :	20 1
	kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	- Hermit
	dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
	Geijutsu Ryouhou (art	akan menunjukkannya kepada	
	therapy geijutsu)	pennggungjawabnya (tantosha)	
		- Pasien mengatakan ingin	
		melanjutkan lukisan yang belum	
		selesai saat pertemuan sebelumnya	
		Data Objektif:	
		- Pasien tampak raut wajah murung	
		- Pasien saat berbicara selalu ketus,	
		kencang dan tatapan tajam	
		- Lukisan pasien tampak belum	
		selesai	
15.00	Melakukan konseling	Data Subjektif:	21
	mengenai perkembangan	- Pasien mengatakan senang karena	- Hanne
		bertemu dokter spesialis jiwa	Primera
		J]

		psikologis pasien dan	- Dokter spesialis jiwa mengatakan	
		konsuling obat	kondisi pasien masih harus diawasi	
			dan diberikan pemahaman	
			mengenai agresif dan amuk	
			Data Objektif : -	
3	Kamis, 31	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif : -	20 1
	Oktober	yang berpotensi	Data Objektif:	- Herough
	2024	membahayakan	- Pada ruangan pasien tampak	Primera
	13.30-	- Memonitor selama	terdapat gunting karena sedang	
	14.15	penggunaan barang yang	membuat kerajinan dengaan	
		dapat membahayakan	origami	
		- Mengidentifikasi marah,	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
		amuk, dan frustasi pasien	amuk atau frustasi	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	20 1
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Trans
		perasaan, marah, sedih	baik-baik saja, tidak senang dan	Primera
		- Menganjurkan	tidak sedih	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien mengatakan sulit	
		yang dialami	mengidentifikasi emosi atau tidak	
			Data Objektif :	
			- Pasien tampak menghindari	
			keramaian	
			- Pasien berbicara ketus dan	
			memalingkan wajah	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2N 1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	Trans
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	bisa melukis sesuai dengan	
		therapy)	keinginannya	
			- Pasien mengatakan arti lukisannya	
			adalah kesepian, dan sendiri	
			Data Objektif :	
			- Pasien tampak raut wajah kaku dan	
			agresif saat melakukan terapi	

			- Pasien melanjutkan lukisan yang tertunda kemarin	
4	Sabtu, 2	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif : -	21/4
	November	yang berpotensi	Data Objektif:	- Hanny
	2024	membahayakan	- Pada ruangan pasien terdapat	Primera
	13.30-	- Memonitor selama	barang yang membahayakan yaitu	
	14.15	penggunaan barang yang	gunting	
		dapat membahayakan	- Pasien diberikan gunting selama 10	
		- Mengidentifikasi marah,	menit saja dan selama itu diberikan	
		amuk, dan frustasi pasien	akan dipantau langsung oleh	
			caregiver	
			- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
			amuk atau frustasi	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	2D.1
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Training
		perasaan, marah, sedih	baik-baik saja, tidak senang dan	Primera
		- Menganjurkan	tidak sedih	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien mengatakan sulit	
		yang dialami	mengidentifikasi emosi atau tidak	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak diam dan sedikit	
			berinteraksi dengan perawat	
			- Ekspresi pasien tampak cemberut	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2D. 1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan sedang bosan	- Frank
		dan non-verbal dengan	dengan hari-harinya sehingga	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	membuat <i>mood</i> nya menurun	
		therapy)	- Pasien mengatakan tidak ingin	
			menyelesaikan lukisan di kertas	
			gambar Doto Objektif	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah kaku saat melakukan terapi	
			- Pasien tampak tidak berekspresi	
			dan jarang berbicara	

5	Selasa, 5	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif :	20 A
	November	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Tamp
	2024	membahayakan	senang karena akan bertemu	Primera
	13.15-	- Memonitor selama	dengan Dokter Jiwa	
	14.00	penggunaan barang yang	Data Objektif :	
		dapat membahayakan	- Pada ruangan pasien ada gunting	
		- Mengidentifikasi marah,	yang digunakan untuk memotong	
		amuk, dan frustasi pasien	kertas koleksinya	
		- Mengidentifikasi hal yang	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
		memicu emosi	amuk atau frustasi	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	20 1
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	- Herout
		perasaan, marah, sedih	senang karena akan bertemu	Primera
		- Menganjurkan	dengan Dokter Spesialis Jiwa	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien mengatakan tidak ada	
		yang dialami	merasa cemas	
		- Menganjurkan	Data Objektif :	
		mengungkapkan	- Setelah beberasa menit berbicara,	
		pengalaman emosional	pasien tampak menjauh dan tidak	
			mau didekati untuk diajak berbicara	
		Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2h 1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	Therenity.
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	akan menunjukkannya kepada	
		therapy)	dokter spesialis jiwa	
			- Pasien mengatakan ingin	
			melanjutkan lukisan pertemuan	
			sebelumnya	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah senang	
			- Pasien dapat menujukkan dan	
			menjelaskan arti lukisannya	
			- Pasien tampak kooperatif	
	15.00	Melakukan konseling	Data Subjektif:	7 N A
		mengenai perkembangan		Thank

6	Kamis, 7 November 2024 13.30- 14.15	psikologis pasien dan konsuling obat - Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan - Memonitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan - Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien	 Pasien mengatakan senang karena bertemu dokter spesialis jiwa Dokter spesialis jiwa mengatakan kondisi pasien masih harus diawasi dan diberikan pemahaman mengenai agresif dan amuk Data Objektif: Pengecekan obat pasien, dan mengamprah obat yang habis Data Subjektif: Pasien mengatakan lebih bisa mengontrol emosinya Caregiver mengatakan pasien memang memiliki kebiasaan diberikan gunting, apabila tidak diberikan maka akan agresif Data Objektif: Pada ruangan pasien ada gunting yang digunakan untuk memotong kertas koleksinya Pasien tidak tampak tanda-tanda amuk atau frustasi 	Primera Primera
		 Memfasilitasi mengungkapkan perasaan, marah, sedih Menganjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya baik-baik saja, tidak senang dan tidak sedih Data Objektif: - Pasien tampak diam dan sedikit berinteraksi dengan perawatan - Ekspresi pasien tampak cemberut - Pasien tampak menghindar saat diajak berbicara	Primera
		- Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan non-verbal dengan	Data Subjektif:	Primera

		Geijutsu Ryouhou (art therapy)	 Pasien mengatakan sedang bosan dengan hari-harinya sehingga membuat <i>mood</i>nya menurun Pasien mengatakan tidak ingin menyelesaikan lukisan di kertas gambar Data Objektif: Pasien tampak raut wajah kaku saat melakukan terapi Pasien tampak tidak berekspresi dan jarang berbicara 	
7	Minggu, 10 November 2024 13.30- 14.15	 Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan Memonitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien Mengidentifikasi hal yang memicu emosi 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya senang - Pasien mengatakan lebih bisa mengontrol emosinya Data Objektif: - Pada ruangan pasien terdapat barang yang membahayakan yaitu gunting - Pasien diberikan gunting selama 10 menit saja dan selama itu diberikan akan dipantau langsung oleh caregiver	Primera
		 Memfasilitasi mengungkapkan perasaan, marah, sedih Mendampingi pasien selama ansietas Menganjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami Menganjurkan mengungkapkan 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya senang karna akan keluar Takaedaen untuk makan Bersama caregiver dan pasien lainnya - Pasien mengatakan ingin cepat melakukan terapi Data Objektif: - Ekspresi pasien tampak tidak kaku dan sering tertawa	Primera

		pengalaman emosional	- Pasien tampak sumringah dan	
		sebelumnya	sering tersenyum	
			- Pasien tidak tampak ekspresif	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2N 4
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	Traint
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	bisa melukis sesuai dengan	
		therapy)	keinginannya	
			- Pasien mengatakan ingin	
			melakukan geijutsu ryouhou	
			kembali pertemuan selanjutnya	
			- Pasien mengatakan ingin	
			memajang lukisannya di kamar	
			Data Objektif:	
			- Pasien melakukan terapi dengan	
			baik	
			- Pasien tampak kooperatif	
			- Pasien dapat menyampaikan isi	
			lukisan yang dibuat dan artinya	
8	Selasa, 12	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif:	20 1
	November	yang berpotensi	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Trainife -
	2024	membahayakan	senang karena akan bertemu	Primera
	13.30-	- Memonitor selama	dengan Dokter Jiwa	
	14.15	penggunaan barang yang	- Caregiver menyampaikan kepada	
		dapat membahayakan	dokter sebelumnya pasien	
		- Mengidentifikasi marah,	membenturkan kepalanya karena	
		amuk, dan frustasi pasien	emosi jadwalnya terlambat 5 menit	
		- Mengidentifikasi hal yang	Data Objektif :	
		memicu emosi	- Pada ruangan pasien ada gunting	
			yang digunakan untuk memotong	
			kertas koleksinya	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	-2D.11
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	- Jeans
		perasaan, marah, sedih	senang karena akan bertemu	Primera
			dengan Dokter Spesialis Jiwa	

		- Mendampingi pasien selama ansietas	- Pasien mengatakan tidak ada merasa cemas	
		- Menganjurkan	Data Objektif:	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien tampak menceritakan	
		yang dialami	kronologi yang terjadi saat agresif	
		- Menganjurkan	dan menyakiti dirinya	
		mengungkapkan		
		pengalaman emosional		
		Melatih mengurangi	Data Subjektif:	2h 1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	Therough
		dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	karyanya akan ditunjukkan kepada	
		therapy)	dokter spesialis jiwa dan perawat	
			- Pasien mengatakan ingin	
			melanjutkan lukisan yang belum	
			selesai saat pertemuan sebelumnya	
			Data Objektif:	
			- Pasien saat lebih bisa berekspresi	
			dan terlihat excited saat memulai	
			lukisan	
			- Pasien menujukkan dan	
			menjelaskan arti lukisannya yang	
			telah dibuat	
	15.00	Melakukan konseling	Data Subjektif:	2D 1
		mengenai perkembangan	- Dokter spesialis jiwa mengatakan	TRUMF
		psikologis pasien dan	kondisi pasien masih harus diawasi	Primera
		konsuling obat	dan diberikan pemahaman	
			mengenai agresif dan amuk	
			Data Objektif:	
			- Pengecekan obat pasien, dan	
			mengamprah obat yang habis	
9	Kamis, 14	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif : -	20.1
	November	yang berpotensi	Data Objektif:	Haday
	2024	membahayakan	- Pada ruangan pasien tidak terdapat	Primera
			barang yang membahayakan	

	13.30-	- Mengidentifikasi marah,	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
	14.15	amuk, dan frustasi pasien	amuk atau frustasi	
		- Memfasilitasi	Data Subjektif:	2N 1
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Trans
		perasaan, marah, sedih	baik-baik saja, tidak senang dan	Primera
		- Menganjurkan	tidak sedih	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien mengatakan sudah bisa	
		yang dialami	memahami isi hatinya terutama	
			mengontrol kemarahan	
			Data Objektif:	
			- Pasien tidak ada mengungkapkan	
			apa yang dirasakan terutama hal	
			sedih	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif:	20 A
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang dengan	Tracout
		dan non-verbal dengan	melukis dan membuat berbagai	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	macam gambar	
		therapy)	- Pasien mengatakan lukisannya	
			akan dipamerkan di pameran	
			lukisan disabilitas minggu depan	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak senang dan	
			sumringah	
			- Pasien tampak kooperatif	
10	Minggu,	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif : -	2D .a
	17	yang berpotensi	Data Objektif:	Tradius.
	November	membahayakan	- Pada ruangan pasien terdapat	Primera
	2024	- Memonitor selama	barang yang membahayakan yaitu	
	13.30-	penggunaan barang yang	gunting	
	14.15	dapat membahayakan	- Pasien diberikan gunting selama 10	
		- Mengidentifikasi marah,	menit saja dan selama itu diberikan	
		amuk, dan frustasi pasien	akan dipantau langsung oleh	
			caregiver	
			- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
			amuk atau frustasi	

		 Memfasilitasi mengungkapkan perasaan, marah, sedih Menganjurkan mengungkapkan perasaan yang dialami 	Data Subjektif: - Pasien mengatakan suasana hatinya baik-baik saja, tidak senang dan tidak sedih - Pasien mengatakan sulit mengidentifikasi emosi atau tidak Data Objektif: - Pasien tampak diam dan sedikit berinteraksi dengan perawat - Ekspresi pasien tampak cemberut	Primera
		- Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dan non-verbal dengan Geijutsu Ryouhou (art therapy)	Data Subjektif: - Pasien mengatakan sedang bosan dengan hari-harinya sehingga membuat <i>mood</i> nya menurun - Pasien mengatakan tidak ingin menyelesaikan lukisan di kertas gambar Data Objektif: - Pasien tampak raut wajah sudah lebih sering tersenyum saat melakukan terapi - Pasien tampak berbaur dengan pasien lain	Primera
11	Senin, 19 November 2024 13.30- 14.15	 Memonitor adanya benda yang berpotensi membahayakan Memonitor selama penggunaan barang yang dapat membahayakan Mengidentifikasi marah, amuk, dan frustasi pasien 	Data Subjektif: - Data Objektif: - Pada ruangan pasien terdapat barang yang membahayakan yaitu gunting - Pasien diberikan gunting selama 10 menit saja dan selama itu diberikan akan dipantau langsung oleh caregiver - Pasien tidak tampak tanda-tanda amuk atau frustasi	Primera

		- Memfasilitasi	Data Subjektif :	21 4
		mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Theoret
		perasaan, marah, sedih	baik-baik saja, tidak senang dan	Primera
		- Menganjurkan	tidak sedih	
		mengungkapkan perasaan	- Pasien mengatakan sulit	
		yang dialami	mengidentifikasi emosi atau tidak	
			Data Objektif :	
			- Pasien tampak diam dan sedikit	
			berinteraksi dengan perawat	
			- Ekspresi pasien tampak cemberut	
		- Melatih mengurangi	Data Subjektif :	20 1
		kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan sedang bosan	Trans
		dan non-verbal dengan	dengan hari-harinya sehingga	Primera
		Geijutsu Ryouhou (art	membuat <i>mood</i> nya menurun	
		therapy)	- Pasien mengatakan tidak ingin	
			menyelesaikan lukisan di kertas	
			gambar	
			Data Objektif:	
			- Pasien tampak raut wajah sudah	
			lebih sering tersenyum saat	
			melakukan terapi	
			- Pasien tampak berbaur dengan	
			pasien lain	
12	Selasa, 20	- Memonitor adanya benda	Data Subjektif :	2D 4
	November	yang berpotensi	- Pasien mengatakan lebih mudah	Tradity.
	2024	membahayakan	mengetahui dan mengontrol	Primera
	13.30-	- Memonitor selama	emosinya	
	14.15	penggunaan barang yang	- Pasien mengatakan keinginan	
		dapat membahayakan	untuk menyakiti diri sendiri sudah	
		- Mengidentifikasi marah,	berkurang	
		amuk, dan frustasi pasien	Data Objektif:	
		- Mengidentifikasi hal yang	- Pada ruangan pasien meminta	
		memicu emosi	gunting untuk memotong kertas	
			koleksinya menjadi kecil dan dibuat	
			puzzle	

- Memfasilitasi	Data Subjektif:	21
mengungkapkan	- Pasien mengatakan suasana hatinya	Hanny
perasaan, marah, sedih	senang	Primera
- Menganjurkan	- Pasien mengatakan tidak ada	
mengungkapkan perasaan	merasa cemas	
yang dialami	Data Objektif:	
- Menganjurkan	- Pasien tidak tampak tanda-tanda	
mengungkapkan	amuk atau frustasi	
pengalaman emosional	- Tidak tampak perilaku menyerang	
	dan mengancam	
Melatih mengurangi	Data Subjektif:	200
kemarahan secara verbal	- Pasien mengatakan senang	Thank
dan non-verbal dengan	melakukan <i>geijutsu ryouhou</i> karena	Primera
Geijutsu Ryouhou (art	bisa mengungkapkan isi hatinya	
therapy)	melalui karya yang akan	
	ditampilkan di pameran seni	
	disabilitas	
	Data Objektif:	
	- Pasien tampak menjelaskan arti	
	lukisannya yang telah dibuat	
	- Pasien tampak berbicara pelan	
	dengan nada rendah dan tidak	
	ketus, lebih tenang	
	- Pasien tampak kooperatif	

E. Evaluasi Keperawatan

Hasil evaluasi keperawatan pada kedua pasien kelolaan utama yang telah diberikan intervensi keperawatan yaitu sebagai berikut :

Tabel 17
Evaluasi Asuhan Keperawatan Risiko Perilaku Kekerasan dengan *Art Therapy Geijutsu Ryouhou* pada Ny. SM dan Ny. TM yang Menderita
Skizofrenia di Rumah Dukungan Takaedaen Osaka Jepang

Hari/Tanggal	Pasien	Evaluasi	Paraf
Rabu, 20	Pasien I	S:	20 1
November	(Ny. SM)	- Pasien mengatakan lebih mudah mengontrol	CHAMA
2024		emosinya	Primera
Pukul 14.30		- Pasien mengatakan ada kemajuan dalam	
		berekspresi untuk tidak selalu tertawa dan	
		murung	
		- Caregiver penanggungjawab mengatakan	
		pasien tidak ada mengamuk atau marah secara	
		tiba-tiba	
		0:	
		- Tidak tampak perilaku menyerang	
		- Pasien tidak tampak ada melukai diri sendiri	
		atau orang lain	
		- Tidak tampak pasien merusak lingkungan	
		sekitar, agresif atau amuk	
		- Pasien tampak berbicara pelan dengan nada rendah dan tidak ketus, lebih tenang, tetapi	
		masih perlu dituntun untuk melakukan <i>art</i>	
		therapy sebagai relaksasi	
		A : Risiko perilaku kekerasan teratasi	
		P : Pertahankan kondisi pasien, lanjutkan	
		intervensi pencegahan perilaku kekerasan dan	
		dukungan emosional	
Rabu, 20	Pasien 2	S:	O.N.
November	(Ny. TM)	- Pasien mengatakan keinginan untuk	- Front
2024	,	membenturkan kepala dan menyakiti orang	Primera
Pukul 14.45		lain sudah berkurang	Timera
		- Pasien mengatakan emosinya sudah bisa	
		dikendalikan	
		- Caregiver penanggungjawab mengatakan	
		pasien mengamuk atau marah secara tiba-tiba	
		tetapi sudah menurun, walaupun dengan	
		frekuensi yang jarang.	
		0:	

- Verbalisasi mengancam orang lain dengan mengatakan "abiruuuuu" ketika marah menurun
- Perilaku menyerang pasien menurun
- Pasien tampak masih melukai diri sendiri masih dengan membenturkan kepalanya jika marah
- Perilaku amuk atau agresif masih dilakukan tetapi jarang
- Pasien tampak berbicara pelan dengan nada rendah, lebih tenang, tidak ketus, tetapi masih perlu dituntun untuk melakukan art therapy sebagai relaksasi
- A : Risiko perilaku kekerasan teratasi sebagian
- P: Lanjutkan intervensi pencegahan perilaku kekerasan dan dukungan emosional