

## **BAB II**

### **GAMBARAN KASUS**

Pada bab ini akan di sajikan hasil pelaksanaan asuhan keperawatan yang di mulai dari tahap pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan sejak tanggal

#### **2.1 Klien 1**

##### **2.1.1 Identitas klien**

Klien Bernama Tn.H, klien berumur 61 tahun, bertempat tinggal di Surabaya, klien di rawat di ruangan kenari, klien dirawat sejak tanggal 21 Maret 2023, nomor rekam medis klien 018XXX, penulis melakukan pengkajian kepada klien tanggal 28 Maret 2023. Berdasarkan hasil pengkajian pada klien saat di tanya alasan masuk klien menjawab bahwa klien di bawa kerumah sakit jiwa Menur Surabaya karena habis bertengkar dengan istrinya. Dan berdasarkan pengkajian di rekam medis klien di bawa ke rumah sakit jiwa Menur Surabaya karena habis bertengkar dengan istrinya hingga hampir menusuk istrinya dengan garbu.

##### **2.1.2 Faktor predisposisi**

Berdasarkan pengkajian pada klien, klien tidak pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, dan tidak menjalani terapi obat sebelumnya. Dan pada saat pengkajian di rekam medis klien tidak pernah di rawat di rumah saikt jiwa sebelumnya, dari anggota keluarga klien juga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa sebelumnya, Saat di lakukan pengkajian tentang masa lalu yang tidak menyenangkan klien menjawab dulunya bekerja sebagai wira swasta, dan sekarang klien tidak bekerja. Hasil observasi tanda – tanda vital klien didapatkan tekanan darah 128/78 *mmHg*, nadi 112, suhu 36,6°C, tinggi badan 158 cm, berat badan 60 Kg. saat di tanya keluhan fisik yang di alami klien menjawab bahwa kepalanya sering pusing.

### 2.1.3 Psikososial

Berdasarkan hasil pengkajian kepada klien saat di tanya tentang keluarganya klien masih mengetahui kalau klien anak ke tiga dari lima bersaudara, klien memiliki satu istri dan klien memiliki dua orang anak. Saat di lakukan observasi konsep diri kepada klien, klien berpenampilan tinggi, rambut pendek dan kulit sawo matang, klien bernama Tn.H, berusia 61 tahun bertempat tinggal di Surabaya, klien menjadi tulang punggung keluarga dan bekerja wiraswasta, klien selalu menanyakan kapan pulang, klien juga mengatakan bawasanya saat klien di bawa ke rumah sakit jiwa Menur Surabaya merasa tidak berguna sebagai tulang punggung keluarga.

Saat pengkajian status mental klien menceritakan tentang orang yang berarti bagi dirinya adalah istrinya, karena istrinya adalah teman hidupnya, klien juga menceritakan tentang kegiatan yang dilakukan klien di rumah sakit jiwa yaitu melakukan senam saja karena klien lebih suka diam dan tidak banyak bicara. Dan saat melakukan pengkajian nilai spiritual klien mengatakan beragama islam dan jarang melakukan ibadah.

### 2.1.4 Status mental

Berdasarkan pengkajian dan observasi kepada klien di dapatkan hasil klien berpenampilan tidak rapi, klien suka memakai baju dengan terbalik, cara klien berbicara cepat dan keras saat ditanya klien suka membuang muka, mata melotot dan acuh tak acuh klien tidak kooperatif, klien juga tampak gelisah suka mondar mandir dan tampak bingung, klien tampak labil dan mudah emosi, klien juga mudah tersinggung saat di tanya alasan masuk ke rumah sakit jiwa, klien tidak mengalami halusinasi proses piker klien juga baik bisa menjawab meski harus bertanya 2 – 3 kali, klien juga bisa mengontrol fikiranya tidak ada waham

Klien mengetahui waktu, tempat dan orang yang Bersama klien, klien juga mengingat semua kejadian yang di alami klien

sebelumnya, konsentrasi klien baik bisa mengingat saat di tanya kisaran pendapatnya saat bekerja wiraswasta, klien mau di arahkan dan di ajak beraktifitas, dan klien mengetahui penyakit yang di derita saat ini.

### 2.1.5 Aspek medis

Di dapatkan hasil pengkajian melalui rekam medis klien diagnose medis F20.0 *paranoid skizophenia* dan terapi medis yang di dapatkan *trynexphenydl* dan *ciozapine*.

### 2.1.6 Analisa data

No	Data	Masalah keperawatan
1	Ds : klien mengatakan di bawa ke rumah sakit jiwa karena bertengkar dengan istrinya Do : klien tampak bingung, nada bicara keras,	Resiko perilaku kekerasan

### 2.1.7 Diagnosis keperawatan

Berdasarkan analisa dan pengkajian yang telah di lakukan diagnosa keperawatan pada klien terdiri dari resiko perilaku kekerasan, defisit prawatan diri, defisit pengetahuan, gangguan proses pikir, peningkatan aktivitas motoric, seluruh diagnosa yang di tegakkan telah di lakukan intervensi, namun selanjutnya penulis akan membahas lebih dalam mengenai resiko perilaku kekerasan menggunakan latihan fisik pukul bantal sebagai fokus utama karya tulis ilmiah akhir ini.

### 2.1.8 Rencana Tindakan keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan	Kriteria hasil	Intervensi
Resiko perilaku kekerasan	Klien dapat membina hubungan saling percaya	Ketika di evaluasi klien mau membalas salam, berjabat tangan, menyebutkan nama dan kotak mata	<ol style="list-style-type: none"> <li>Membina hubungan saling percaya dengancara menyapa, mengajak berkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan.</li> <li>Diskusikan dengan klien tentang perilaku kekerasan (penyebab, tanda dan gejala, dan akibat yang muncul)</li> </ol>
	Klien paham dan	Klien mampu	Sp 1

	mampu mengendalikan resiko perilaku kekerasan dengan cara Latihan fisik nafas dalam dan pukul bantal	menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara Latihan fisik nafas dalam dan pukul bantal	Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan mengajarkan tehnik : 1. Nafas dalam 2. Pukul bantal
	Klien paham dan mampu mengendalikan resiko perilaku kekerasan dengan cara Latihan verbal membicarakan, meminta dan menolak dengan baik	Klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasika cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara Latihan verbal membicarakan, meminta dan menolak dengan baik.	Sp 2 Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan mengajarkan tehnik : 1. Membicarakan dengan baik 2. Meminta dengan baik 3. Menolak dengan baik
	Klien paham dan mampu mengendalikan resiko perilaku kekerasan dengan cara religius berdzikir	Klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara religius berdzikir.	Sp 3 Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara religius berdzikir.
	Klien dapat mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara minum obat	Klien dapat mengendalikan resiko perilaku kekerasan dengan cara minum obat	Sp 4 Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara patuh obat.

### 2.1.9 Implementasi keperawatan

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
	1. Membina hubungan saling percaya dengan klien Rasional : klien mau di ajak berkenalan dengan penulis 2. Mengidentifikasi resiko perilaku kekerasan Rasional : klien menjelaskan alasan masuk ke rumah sakit jiwa,	S : klien mengatakan kalau di bawa ke rumah sakit jiwa menurun karena bertengkar dengan istrinya O : klien tampak bingung, klien acuh tak acuh terhadap penulis, nada bicara tinggi, A : resiko perilaku kekerasan P : Latihan fisik (Tarik nafas dalam dan pukul bantal) dan penerapan terapi music klasik
	1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya Rasional : klien mengenali penulis. 2. Mengajarkan tehnik Latihan fisik pukul bantal Rasional : klien memahami dan mampu mendemonstrasikan apa yang di ajarkan penulis latihan fisik pukul bantal	S :klien mengatakan masih mengenali penulis, klien juga mengatakan latihan fisik yang di lakukan tadi yaitu tehnik nafas dalam dan pukul bantal, klien megatakan suka dengan music seperti campursai dan gamelan jawa.

		<p>O : klien tampak memahami apa yang di ajarkan penulis, klien mampu mendemonstrasikan latihan fisik, klien mau mendengarkan musik terapi yang di ajurkan penulis.</p> <p>A : resiko perilaku kekerasan</p> <p>P : latihan verbal (membicarakan, meminta dan menolak dengan baik)</p>
	<p>1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya</p> <p>Rasional : klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan latihan fisik yang di lakukan kemarin.</p> <p>2. Mengajarkan tehnik verbal</p> <p>Rasional : klien memahami dan mau melakukan tehnik verbal.</p>	<p>S : klien mengatakan latihan fisik kemarin yaitu Tarik nafas dalam dan pukul bantal, klien mengatakan lebih merasan nyaman setelah melakukan latihan fisik dan terapi musik klasik.</p> <p>O : klien masih mengingat apa yang di lakukan dalam pertemuan sebelumnya, klien dapat mendemonstrasikan tehnik latihan verbal, klien juga mau mendengarkan terapi musik yang di ajurkan penulis.</p> <p>A : resiko prilaku kekerasan</p> <p>P : melakukan tehnik religius</p>
	<p>1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya</p> <p>Rasional : klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan latihan fisik dan latihan verbal yang di lakukan kemarin.</p> <p>2. Mengajarkan tehnik religius</p> <p>Rasional : klien memahami dan mau melakukan tehnik religius</p>	<p>S : klien mengatakan latihan yang di lakukan kemarin adalah latihan fisik dan latihan verbal, klien mengatakan lebih nyaman dan tenang setelah mendengarkan terapi musik klasik</p> <p>O : klien masih mengingat latihan yang di lakukan sebelumnya, klien juga mau mendengarkan terapi musik yang di anjurkan penulis</p> <p>A : resiko prilaku kekerasan</p> <p>P : anjurkan patuh obat</p>
	<p>1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya</p> <p>Rasional : klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan latihan fisik, latihan verbal dan tehnik religius.</p> <p>2. Menganjurkan patuh obat</p> <p>Rasional : klien mau dianjurkan latihan obat</p>	<p>S : klien mengatakan latihan yang di lakukan kemarin adalah latihan fisik, latihan verbal dan tehnik religius, klien mengatakan kalau dengan terapi musik klien bisa lebih nyaman dan lebih cepat memahami apa yang di anjurkan penulis</p> <p>O : klien mampu mengingat</p>

		<p>apa yang di lakukan dalam pertemuan sebelumnya, klien juga senang melakukan terapi musik yang di anjurkan penulis</p> <p>A : resiko prilaku kekerasan</p> <p>P : anjurkan tetap melakukan terapi musickklasik</p>
--	--	--

## 2.2 klien 2

### 2.2.1 identitas klien

Klien Bernama Tn.A, klien berumur 53 tahun, bertempat tinggal di Sidoarjo, klien di rawat di ruangan kenari, klien dirawat sejak tanggal 01 Maret 2023, nomor rekam medis klien 012XXX, penulis melakukan pengkajian kepada klien tanggal 01 April 2023. Berdasarkan hasil pengkajian pada klien saat di tanya alasan masuk klien menjawab bahwa klien di bawa keluarganya kerumah sakit jiwa Menur Surabaya karena mengamuk dan suka melempar barang keluar rumah, klien sering marah ke orang lain kalau ada yang membuat klien jengkel.

### 2.2.2 Faktor predisposisi

Berdasarkan pengkajian pada klien, klien pernah mengalami gangguan jiwa sebelumnya, dan menjalai terapi obat selama satu tahun, namun kambuh lagi. dari anggota keluarga klien juga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa sebelumnya, Saat di lakukan pengkajian tentang masa lalu yang tidak menyenangkan klien menjawab dulunya ibu klien meninggal karena stroke dan klien merasa terpukul atas kepergian ibunya. Hasil observasi tanda – tanda vital klien didapatkan tekanan darah 110/80 *mmHg*, nadi 80, suhu 36,6°C, tinggi badan 161 cm, berat badan 65 Kg. saat di tanya keluhan fisik yang di alami klien menjawab bahwa tidak ada keluhan fisik yang di rasakan klien.

### 2.2.3 Psikososial

Berdasarkan hasil pengkajian kepada klien saat di tanya tentang keluarganya klien masih mengetahui kalau klien anak ke dua dari tiga bersaudara, klien memiliki satu istri dan klien memiliki dua orang anak. Saat di lakukan observasi konsep diri kepada klien, klien berpenampilan tinggi, rambut pendek dan kulit sawo matang, klien bernama Tn.A, berusia 53 tahun bertempat tinggal di Sidoarjo, klien menjadi tulang punggung keluarga dan bekerja wiraswasta, klien juga mengatakan bawasanya saat klien di bawa ke rumah sakit jiwa Menur Surabaya merasa sedih dan tidak bisa berbuat apa - apa.

Saat pengkajian status mental klien menceritakan tentang orang yang berarti bagi dirinya adalah istrinya dan anak - anaknya, klien juga menceritakan tentang kegiatan yang dilakukan klien di rumah sakit jiwa yaitu melakukan senam dan bermain tenis meja. Dan saat melakukan pengkajian nilai spiritual klien mengatakan beragama islam dan jarang melakukan ibadah.

### 2.2.4 Status mental

Berdasarkan pengkajian dan observasi kepada klien di dapatkan hasil klien berpenampilan rapi, memakai baju dengan sesuai, rambut pendek dan berwarna putih sebagian, cara berbicara klien jelas, klien bisa memulai pembicaraan, mata klien suka melirik kanan kiri, klien juga tampak gelisah pandangan tidak focus, klien tampak labil dan mudah emosi, klien juga mudah tersinggung saat ada teman yang mengejek klien , klien tidak mengalami halusinasi proses piker klien juga baik bisa menjawab pertanyaan yang di berikan penulis, klien juga bisa mengontrol fikiranya tidak ada waham

Klien mengetahui waktu, tempat dan orang yang Bersama klien, klien juga mengungat semua kejadian yang di alami klien dulunya, kosentrasi klien baik bisa mengingat saat di tanya kisaran pendapatanya saat bekerja wiraswasta, klien mau di arahkan dan di ajak beraktifitas, dan klien mengetahui penyakit yang di derita saat ini.

### 2.2.5 Aspek medis

Di dapatkan hasil pengkajian melalui rekam medis klien diagnose medis F20.0 *paranoid skizophenia* dan terapi medis yang di dapatkan *trynexphenydl*, *ciozapin* dan *haloperidol*.

### 2.2.6 Analisa data

No	Data	Masalah keperawatan
1	Ds : klien mengatakan di bawa ke rumah sakit jiwa karena suka marah – marah dan melempar barang keluar rumah  Do : klien tampak bingung, nada bicara keras, muka tegaang	Resiko perilaku kekerasan

### 2.2.7 Diagnosa keperawatan

Berdasarkan analisis dan pengkajian yang telah di lakukan diagnose keperawatan pada klien terdiri dari resiko perilaku kekerasan, deficit pengetahuan, peningkatan aktivitas motoric, seluruh diagnose yang di tegakkan telah di lakukan intervensi, namun selanjutnya penulis akan membahas lebih dalam mengenai resiko perilaku kekerasan menggunakan terapi music klasik sebagai focus utama karya tulis ilmiah akhir ini.

### 2.2.8 Rencana Tindakan keperawatan

Diagnosa keperawatan	Tujuan	Kriteria hasil	Intervensi
Resiko perilaku kekerasan	Klien dapat membina hubungan saling percaya	Ketika di evaluasi klien mau membalas salam, berjabat tangan, menyebutkan nama dan kotak mata	3. Membina hubungan saling percaya dengancara menyapa, mengajak berkenalan, menjelaskan maksud dan tujuan. 4. Diskusikan dengan klien tentang perilaku kekerasan (penyebab, tanda dan gejala, dan akibat yang muncul)
	Klien paham dan mampu mengendalikan resiko perilaku	Klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol resiko	Sp 1 Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan mengajarkan

	kekerasan dengan cara Latihan fisik nafas dalam dan pukul bantal	prilaku kekerasan dengan cara Latihan fisik nafas dalam dan pukul bantal	tehnik : 3. Nafas dalam 4. Pukul bantal
	Klien paham dan mampu mengendalikan resiko prilaku kekerasan dengan cara Latihan verbal membicarakan, meminta dan menolak dengan baik	Klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasika cara mengontrol resiko prilaku kekerasan dengan cara Latihan verbal membicarakan, meminta dan menolak dengan baik.	Sp 2 Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan mengajarkan tehnik : 1. Membicarakan dengan baik 2. Meminta dengan baik 3. Menolak dengan baik
	Klien paham dan mampu mengendalikan resiko perilaku kekerasan dengan cara religius berdzikir	Klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan cara mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara religius berdzikir.	Sp 3 Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara religius berdzikir.
	Klien dapat mengontrol resiko prilaku kekerasan dengan cara minum obat	Klien dapat mengendalikan resiko prilaku kekerasan dengan cara minum obat	Sp 4 Latih klien mengontrol resiko perilaku kekerasan dengan cara patuh obat.

### 2.2.9 Implementasi keperawatan

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
	1. Membina hubungan saling percaya dengan klien Rasional : klien mau di ajak berkenalan dengan penulis 2. Mengidentifikasi resiko prilaku kekerasan Rasional : klien menjelaskan alasannya masuk ke rumah sakit jiwa,	S : klien mengatakan kalau di bawa ke rumah sakit jiwa menur karena suka marah – marah dan melempar barang keluar rumah. O : klien tampak bingung, nada bicara tinggi, pandangan klien tidak bisa fokus A : resiko prilaku kekerasan P : Latihan fisik (Tarik nafas dalam dan pukul bantal) dan penerapan terapi music klasik
	1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya Rasional : klien mengenali penulis. Dan klien mengetahui tujuan penulis. 2. Mengajarkan tehnik Latihan fisik pukul bantal Rasional : klien mengetahui dan mampu mendemonstrasikan apa yang di ajarkan penulis	S :klien mengatakan masih mengenali penulis dan tujuan penulis untuk membantu klien sembuh, klien juga mengatakan latihan fisik yang di lakukan tadi yaitu tehnik nafas dalam dan pukul bantal, klien megatakan suka dengan

		<p>music seperti campursai dan gamelan jawa.</p> <p>O : klien tampak memahami dan mampu mendemonstrasikan latihan fisik (Tarik nafas dalam dan pukul bantal), klien mau mendengarkan musik terapi yang di ajurkan penulis.</p> <p>A : resiko perilaku kekerasan</p> <p>P : latihan verbal (membicarakan, meminta dan menolak dengan baik)</p>
	<p>1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya</p> <p>Rasional : klien mampu menyebutkan dan mendemonstrasikan latihan fisik yang di lakukan kemarin.</p> <p>2. Mengajarkan tehnik verbal</p> <p>Rasional : klien memahami dan mau melakukan tehnik verbal yang di anjurkan penulis.</p>	<p>S : klien mengatakan latihan fisik yang di lakukan kemarin yaitu Tarik nafas dalam dan pukul bantal, klien mengatakan merasan sedikit nyaman setelah melakukan latihan fisik dan terapi musik klasik.</p> <p>O : klien masih bisa mengingat apa yang di lakukan dalam pertemuan sebelumnya, klien dapat mendemonstrasikan tehnik latihan verbal (membicarakan, meminta dan menolak dengan baik), klien juga mau mendengarkan terapi musik yang di ajurkan penulis.</p> <p>A : resiko prilaku kekerasan</p> <p>P : melakukan tehnik religius</p>
	<p>1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya</p> <p>Rasional : klien bisa menyebutkan dan mendemonstrasikan latihan fisik dan latihan verbal yang di lakukan kemarin.</p> <p>2. Mengajarkan tehnik religius</p> <p>Rasional : klien memahami dan mau melakukan tehnik religius</p>	<p>S : klien mengatakan latihan yang di lakukan kemarin adalah latihan fisik dan latihan verbal, klien mengatakan bisa sedikit lebih nyaman dan tenang setelah mendengarkan terapi musik klasik</p> <p>O : klien masih mengingat latihan yang di lakukan sebelumnya, klien juga mau mendengarkan terapi musik yang di anjurkan penulis</p> <p>A : resiko prilaku kekerasan</p> <p>P : anjurkan patuh obat</p>
	<p>1. Mengevaluasi pertemuan sebelumnya</p> <p>Rasional : klien mampu menyebutkan dan</p>	<p>S : klien mengatakan latihan yang di lakukan kemarin adalah latihan fisik, latihan verbal dan tehnik</p>

	<p>mendemonstrasikan latihan fisik, latihan verbal dan tehnik religius.</p> <p>2. Menganjurkan patuh obat</p> <p>Rasional : klien mau dianjurkan latihan obat</p>	<p>religius, klien mengatakan kalau dengan terapi musik klien bisa lebih nyaman dan lebih cepat memahami apa yang di anjurkan penulis</p> <p>O : klien mampu mengingat apa yang di lakukan dalam pertemuan sebelumnya, klien juga senang melakukan terapi musik yang di anjurkan penulis</p> <p>A : resiko perilaku kekerasan</p> <p>P : anjurkan tetap melakukan terapi musik klasik</p>
--	---	---

