

Lampiran 1**PENJELASAN UNTUK
MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

- 1 Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi /jurusan/program studi D3-Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada Sudi Kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Penderita Penyalahgunaan Napza dengan Masalah Mekanisme Ketidakefektifan Koping Individu.
- 2 Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah dengan mengkaji masalah kesehatan pada penderita stroke yang dapat memberi manfaat berupa menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan pada penderita Penyalahgunaan NAPZA dengan masalah mekanisme ketidakefektifan koping individu. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 3 hari
- 3 Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 3-4 jam. Cara ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan pelayanan keperawatan.
- 4 Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/ tindakan yang diberikan.
- 5 Nama dan jati diri anda berserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap terhasikan.
- 6 Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian menghubungi pada nomor HP: 085855359686.



PENELITI

Fitri Nurhanifah

Lampiran 2

INFORMED CONSENT


(Persetujuan Menjadi Partisipant)

Saya bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Fitri Nurhanifah dalam Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Penderita Penyalahgunaan NAPZA dengan Masalah Mekanisme Ketidakefektifan Koping Individu.

Saya memutuskan setuju untuk berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan, mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan swaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Surakarta, 20 Juli 2019

Sanksi

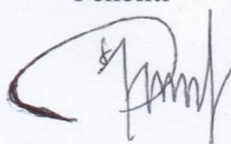

Tiyas Ayu W.

Yang memberikan Persetujuan



Surakarta, 20 Juli 2019

Peneliti


FITRI NURHANIFAH

Lampiran 3**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)****Pencegahan zat terlarang dan dukungan emosional**

Pokok bahasan : zat terlarang dan dukunga emosional

Sub Pokok bahasan : mencegah penggunaan zat terlarang dan dukungan emosional

Hari/Tanggal : Sabtu, 20 Juli 2019

Pembicara : Fitri Nurhanifah

Peserta : Sdr. A

A. Tujuan umum

Setelah mengikuti penyuluhan Sdr. A mampu memahami tentang pencegahan penggunaan zat terlarang dan dukungan emosional

B. Tujuan khusus

Setelah mendapat penjelasan tentang menjaga kebersihan miss V saat Haid di harapkan peserta mampu:

1. Mengerti dan menjelaskan tentang pengertian penyalahgunaan NAPZA
2. Mengerti akan pentingnya cara menyelesaikan permasalahan
3. Mengerti dampak penyakit jika mengkonsusmsi secara terus menerus

C. Pokok materi

1. Pengertian penyalahgunaan NAPZA
2. Jenis jenis NAPZA
3. Tanda dan gejala pengguna NAPZA
4. Dampak penyalahgunaan NAPZA
5. Dukungan emosioal

D. Metode

1. Ceramah

E. Media

1. Leaflet

F. Pokok materi

1. Pengertian penyalahgunaan NAPZA

Penyalahgunaan NAPZA adalah suatu penyimpangan perilaku yang disebabkan oleh pengguna yang terus-menerus sampai terjadi masalah.

2. Jenis jenis NAPZA

1. Ganja
2. Shabu shab
3. Alcohol
4. Pil koplo

3. Tanda dan gejala

1. Kontrol diri menurun
2. kadang bersikap bermusuhan
3. Halusinasi dan wahamGelisah insomnia
4. Tingkah laku merusak diri sendiri

4. Dampak

1. Akibat zat itu sendiri :Termasuk di sini gangguan mental organik akibat zat, misalnya intoksikasi yaitu suatu perubahan mental yang terjadi karena dosis berlebih yang memang diharapkan oleh pemakaiannya. Sebaliknya bila pemakaiannya terputus akan terjadi kondisi putus zat.

2. Terhadap kehidupan mental emosional: Intoksikasi alkohol atau sedatif-hipnotik menimbulkan perubahan kehidupan mental emosional yang bermanifestasi pada gangguan perilaku tidak wajar.

3. Terhadap kehidupan social : Gangguan mental emosional pada penyalahgunaan obat akan

5. Dukungan emosional

Kemampuan menyelesaikan masalah :

1. Menjelaskan situasi/perasaan saat ini
2. Mengungkapkan apa yang dirasakan
3. Berbicara ditempat yang nyaman
4. Berbicara pada orang yang dipercaya.
5. Mencari solusi untuk memecahkannya

G. Kegiatan/Penyuluhan

No	Tahap/ waktu	Kegiatan penyuluhan	Kegiatan sasaran
1.	<i>Pembukaan</i> 7 Menit	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan penyuluhan dan mengucapkan salam - Menjelaskan tujuan umum dan tujuan khusus penyuluhan ini - Menyampaikan waktu dan kontrak waktu yang akan digunakan dan mendiskusikanya 	<ul style="list-style-type: none"> - Menjawab salam - Memperhatikan - Memperhatikan
2.	<i>Pelaksanaan</i> 10 Menit	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan pengertian penyalahgunaan NAPZA - Menjelaskan jenis jenis NAPZA - Menjelaskan tanda dan gejala pengguna NAPZA - Menjelaskan dampak penyalahgunaan NAPZA - Menjelaskan dukungan emosioal 	<ul style="list-style-type: none"> - Memperhatikan - Memperhatikan - Memperhatikan

3.	<i>Evaluasi</i> 8 menit	Menanyakan kepada Sdr. A tentang materi yang telah diberikan, dan memberi kesempatan kepada peserta yang ingin bertanya .	Tanya jawab
4.	<i>Terminasi</i> 5 menit	Mengucapkan salam penutup	Menjawab salam

H. Evaluasi

1. Struktur

- Sdr. A hadir ditempat penyuluhan
- Penyelenggaraan penyuluhan dilaksanakan di Ruang Samba RSJD dr. Arif Zainudin Surakarta, Pengorganisasian penyelenggaraan dilakukan sebelumnya (SAP dan Leaflet)

2. Proses

- Sdr. A mendengarkan degan baik
- Sdr. A tidak meninggalkan tempat

3. Hasil

- Sdr. A mengerti penjelasan yang telah diberikan

Lampiran 4

SOP LATIHAN OTOT PROGRESIF

1. Pengertian Terapi Relaksasi Otot Progresif

Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan, atau sugesti (Herodes, 2010) dalam (Setyoadi & Kushariyadi, 2011). Terapi relaksasi otot progresif yaitu terapi dengan cara peregangan otot kemudian dilakukan relaksasi otot (Gemilang, 2013). Relaksasi progresif adalah cara yang efektif untuk relaksasi dan mengurangi kecemasan (Sustrani, Alam, & Hadibroto, 2004).

2. Tujuan Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Herodes (2010), Alim (2009), dan Potter (2005) dalam Setyoadi dan Kushariyadi (2011) bahwa tujuan dari teknik ini adalah:

- 1) Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolik.
- 2) Mengurangi distritmia jantung, kebutuhan oksigen.
- 3) Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
- 4) Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
- 5) Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stres.
- 6) Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan
- 7) Membangun emosi positif dari emosi negatif.

3.Indikasi Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011, hlm.108) bahwa indikasi dari terapi relaksasi otot progresif, yaitu:

- 1) Klien yang mengalami insomnia.
- 2) Klien sering stres.
- 3) Klien yang mengalami kecemasan.
- 4) Klien yang mengalami depresi.

4. Teknik Terapi Relaksasi Otot Progresif

Menurut Setyoadi dan Kushariyadi (2011) persiapan untuk melakukan teknik ini yaitu:

1) Persiapan

Persiapan alat dan lingkungan : kursi, bantal, serta lingkungan yang tenang dan sunyi.

1. Pahami tujuan, manfaat, prosedur.
2. Posisikan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari posisi berdiri.
3. Lepaskan asesoris yang digunakan seperti kaca mata, jam, dan sepatu.
4. Longgarkan ikatan dasi, ikat pinggang atau hal lain sifatnya mengikat.

2) Prosedur

1). Gerakan 1 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan.

- a) Genggam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan.
- b) Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.

- c) Pada saat kepala dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
- d) Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali sehingga dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.
- e) Lakukan gerakan yang sama pada tangan kanan.

2) Gerakan 2 : Ditunjukkan untuk melatih otot tangan bagian belakang.

- a) Tekuk kedua lengan ke belakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang.
- b) Jari-jari menghadap ke langit-langit.

3). Gerakan 3 : Ditunjukkan untuk melatih otot biceps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan).

- a) Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepala.
- b) Kemudian membawa kedua kepala ke pundak sehingga otot biceps akan menjadi tegang

4). Gerakan 4 : Ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur.

- a) Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga.
- b) Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas, dan leher.

5). Gerakan 5 dan 6: ditunjukkan untuk melemaskan otot-otot wajah (seperti dahi, mata, rahang dan mulut).

- a) Gerakan otot dahi dengan cara mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa kulitnya keriput.

- b) Tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan di sekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata.
- 6). Gerakan 7 : Ditujukan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.
- 7). Gerakan 8 : Ditujukan untuk mengendurkan otot-otot di sekitar mulut. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan di sekitar mulut.
- 8) Gerakan 9 : Ditujukan untuk merilekskan otot leher bagian depan maupun belakang.
- a) Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang baru kemudian otot leher bagian depan.
- b) Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat.
- c) Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
- 9). Gerakan 10 : Ditujukan untuk melatih otot leher bagian depan.
- a) Gerakan membawa kepala ke muka.
- b) Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
- 10). Gerakan 11 : Ditujukan untuk melatih otot punggung
- a) Angkat tubuh dari sandaran kursi.
- b) Punggung dilengkungkan
- c) Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian

relaks.

- d) Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lurus.

11) Gerakan 12 : Ditujukan untuk melemaskan otot dada.

- a) Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- b) Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas.
- c) Saat tegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.
- d) Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks

12) Gerakan 13 : Ditujukan untuk melatih otot perut

- a) Tarik dengan kuat perut ke dalam.
- b) Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.
- c) Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut.

13). Gerakan 14-15 : Ditujukan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis).

- a) Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang.
- b) Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis.
- c) Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas.
- d) Ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

Lampiran 5

SOP Terapi Meditasi

1. Definisi Meditasi

Meditasi adalah suatu teknik latihan dalam meningkatkan kesadaran, dengan membatasi kesadaran pada satu objek stimulasi yang tidak berubah pada waktu tertentu untuk mengembangkan dunia internal atau dunia batin seseorang, sehingga menambah kekayaan makna hidup baginya. Menurut Iskandar (2008) meditasi adalah latihan olah jiwa yang dapat menyeimbangkan fisik, emosi, mental, dan spiritual seseorang.

2. Tujuan Meditasi

Menurut Lichstein (1988) tujuan utama dalam meditasi adalah sebagai berikut:

- 1) Perenungan dan kebijaksanaan
- 2) Perubahan dalam kesadaran
- 3) Relaksasi

3. Manfaat Meditasi

Meditasi banyak digunakan untuk mengurangi kecemasan, stress, dan depresi. Ketenangan jiwa yang diperoleh ketika bermeditasi dengan baik mampu meredakan dan memungkinkan seseorang berpikir jernih dalam pengambilan suatu keputusan. Meditasi merupakan pengalihan perhatian ketingkat pemikiran yang lebih dalam hingga masuk ke tingkat pemikiran yang paling dalam dan mencapai sumber pemikiran (T. Mattession, 2006). Meditasi mampu menurunkan tingkat rangsangan seseorang dan membawa suatu keadaan yang lebih tenang, baik secara psikologis maupun fisiologis

(T. Matteson, 2006). Dengan meditasi mampu menurunkan kecemasan, perasaan reaktif dan agresivitas (Hjelee, 1974; Prabowo, 2007).

Meditasi yang dilakukan individu akan menghasilkan reaksi yang mampu meningkatkan kesehatan secara umum dengan memperlancar proses metabolisme tubuh, laju denyut jantung lebih teratur, peredaran darah lancar, mengatasi berbagai macam penyakit, mendorong racun dan kotoran dari dalam tubuh keluar, menurunkan tingkat agresivitas dan perilaku-perilaku buruk dampak dari stress, menurunkan tingkat egosentris sehingga hubungan intrapersonal ataupun interpersonal menjadi lancar, mengurangi kecemasan, pada anak-anak dapat meningkatkan intelegensi meliputi karakter kognitif, matematis, logis serta karakter afektif, relational, kreatif dan emosional, pola pikir menjadi lebih matang, mempermudah dalam mengendalikan diri, meningkatkan kesejahteraan (Benson, 2000; R. Santoso, 2001).

4. Jenis Meditasi

Narayo dan Onstein (Tart, 1997; Prabowo, 2007) mengklarifikasikan meditasi menjadi meditasi Konsefatif dan meditasi Pembukaan (*Opening up meditation*). Teknik meditasi konserfatif pada dasarnya memberikan instruksi untuk memperhatikan secara penuh pada hal tertentu, dapat berupa objek eksternal yang terlihat nyata atau sensasi internal seperti tarikan nafas. Sedangkan *opening up meditation* pada dasarnya mengacu pada keragaman teknik bertujuan membantu seseorang meningkatkan kepekaan dan kesadaran penuh dari apapun yang terjadi padanya, menjadi pengamat yang sadar dalam mengamati apa yang terjadi tanpa harus bereaksi padanya.

5. Tahap Proses Meditasi

1. Fase orientasi

- a) Salam teraupetik
- b) Bina hubungan saling percaya dengan pasien.
- c) Eksplorasi perasaan pasien.
- d) Siapkan pasien untuk berpartisipasi dalam terapi

2. Fase Relaksasi

- a) Duduk/tidur terlentang
- b) Konsentrasi
- c) Merasakan

3. Prosedur

- a) Sisihkan waktu anda kurang lebih 20 menit
- b) Pilih musik iramanya lambat, namun jika dalam keadaan lelah dan lesu pilih irama musik yang lebih cepat
- c) Lalu berbaringlah dengan santai didekat speaker (untuk menghindari gangguan, bisa menggunakan headphone agar tetap fokus dalam meditasi)
- d) Sambil menikmati bayangkan bahwa semua getaran membasuh semua masalah yang membuat stres.
- e) Berkonsentrasilah pada keheningan musik agar semakin rileks

Lampiran 6

STRATEGI PELAKSANAAN

RESIKO PILAKU KEKERASAN

Pertemuan pertama

1. Proses perawatan

1) Kondisi klien

Klien tampak tenang, klien kooperatif, klien mampu menjawab semua pertanyaan yang diajukan

2) Diagnosa keperawatan : F. 19

3) Tujuan khusus

- a. Pasien dapat mengidentifikasi PK
- b. Pasien dapat mengidentifikasi tanda-tanda PK
- c. Pasien dapat menyebutkan jenis PK yang pernah diukanya
- d. Pasien dapat menyebutkan akyat PK yang dilakukannya
- e. Pasien dapat menyebutkan cara mencegah/mengendalikan Pknya

4) Tindakan keperawatan SP 1:

- a. Mengidentifikasi penyebab PK
- b. Mengidentifikasi PK yang dilakukan
- c. Mengidentifikasi akibat PK
- d. Menyebutkan cara mengontrol PK
- e. Membantu klien mempraktekan latihan cara mengontrol fisik tarik nafas dan pukul bantal
- f. Mengajukan memasukan jadwal kegiatan

2. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan

1) Fase Orientasi :

“ Selamat pagi mas, perkenalkan nama saya Fitri Nurhanifah, saya biasa dipanggil Fitri. Saya perawat yang dinas diruang Samba ini, saya dinas diruangan ini selama 1 minggu. Hari ini saya dinas pagi dari jam 7 sampai jam 2 siang, jadi selama 1minggu ini saya yang merawat mas. Nama mas siapa? Dan senang nya dipanggil apa?”. “ Bagaimana perasaan mas A saat ini?”. “masih ada perasaan kesal atau marah? “ Baiklah sekarang kita akan berbincang-bincang tentang perasaan marah yang mas rasakan,”. “ Mau berapa lama mas A kita berbincang-bincang ? bagaimana kalau 10 menit“ “Dimana kita akan bincang-bincang?““Bagaimana kalau diruang tengah?”

2) Fase Kerja

“ apa yang menyebabkan mas A marah? Apakah sebelumnya mas A pernah marah? Terus apa yang menyebabkan mas A marah ? Pada saat penyebab marah itu ada, seperti tetangga mas gamau berbincang-bincang dengan mas apa yang mas A rasakan?“ Apakah mas A merasa kesal, kemudian dada mas A berdebar-debar, mata melotot, rahang terkatur rapat, dan tangan mengempal?”. “ apa yang mas lakukan selanjutnya”. “ Apakah dengan mas A marah-maraha, keadaan jadi lebih baik?. “ Menurut mas adakah cara lain yang lebih baik selain marah-maraha?. “maukah mas belajar mengungkapkan marah dengan baik tanpa menimbulkan kerugian?” ada beberapa cara fisik untuk mengendalikan rasa marah, hari ini kita belajar satu cara dulu, “

begini mas, kalau tanda- marah itu sudah mas rasakan mas berdiri lalu tarik nafas dari hidung, tahan sebentar, lalu keluarkan secara perlahan-lahan dari mulut seperti mengeluarkan kemarahan dan pukul bantal sekecang- kancangnya, coba lagi mas dan lakukan sebanyak 5 kali . Bagus sekali mas A sudah dapat melakukannya.“ nah sebaiknya latihan ini mas A lakukan secara rutin, sehingga bila sewaktu-waktu rasa marah itu muncul mas A sudah terbiasa melakukannya”.

3) Fase terminasi

“ Bagaimana perasaan mas R setelah berbincang-bincang tentang kemarahan ibu? ”. “ Coba mas R sebutkan penyebab mas marah dan yang mas rasakan dan apa yang mas lakukan serta akibatnya.“Baik, sekarang latihan tandi kita masukkan ke jadwal harian ya mas”. ” berapa kali sehari mas mau latihan nafas dalam dan pukul bantal ?” Bagus.....“Nanti tolong mas tulis M, bila mas melakukannya sendiri, tulis B, bila mas dibantu dan T, bila mas tidak melakukan”...“baik mas, bagaimana kalau besok kita latihan cara lain untuk mencegah dan mengendalikan marah mas A.”Dimana kita akan latihan, bagaimana kalau tempatnya disini saja ya mas?”. “Berapa lama kita akan lakukan, bagaimana kalau 10 menit saja”. “Saya pamit dulu mas... Permisi.

Pertemuan ke dua :

1. Proses keperawatan

1) Kondisi klien

Klien tampak tenang, klien kooperatif

2) Diagnosa keperawatan : F.19

3) Tujuan khusus

Melatih cara mencegah/mengontrol perilaku kekerasan dengan psikofarmaka

4) Tindakan keperawatan SP 2 :

- a. evaluasi kegiatan latihan fisik tarik nafas dan pukul bantal
- b. latih cara mengontrol PK dengan minum obat (jenis, dosis, identitas, waktu, dan rute)
- c. Memasukkan pada jadwal

2. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan

1) Fase Orientasi

“ Selamat pagi, mas A masih ingat nama saya” bagus mas,,ya saya Fitri, “sesuai dengan janji saya kemarin, sekarang kita ketemu lagi”

“Bagaimana bu, sudah dilakukan latihan tarik nafas dalam, pukul kasur bantal,? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur?

Coba kita lihat kegiatannya”.“Bagaimana kalau sekarang kita bicara dan latihan tentang cara minum obat yang benar untuk mengontrol rasa marah?”. “Dimana enaknya kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau ditempat seperti kemarin?”. Mau berapa lama kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit saja?.

2) Fase Kerja

“mas sudah dapat obat dari dokter?”“Berapa macam obat yang mas minum?warnanya apa saja? Bagus, jam berapa mas minum?Bagus”.

“Obatnya ada 1 macam mas, yang warnanya putih namanya Risperidone agar suara suara yang mengganggu mas sehingga mas marah berkurang. Semuanya ini harus mas minum 2x sehari jam 7 pagi dan jam 7 malam”. “Bila nanti setelah minum obat mulut terasa kering, untuk membantu mengatasinya mas bisa mengisap-isap es batu”.“Bila terasa berkunang-kunang atau mas mengantuk, mas sebaiknya istirahat dan jangan beraktivitas dulu. “Nanti dirumah sebelum minum obat ini mas lihat dulu label di kotak obat apakah benar nama mas tertulis disitu, berapa dosis yang harus diminum, jam berapa saja harus diminum, baca juga apakah nama obatnya sudah benar? Disini minta obatnya pada suster kemudian cek lagi apakah benar obatnya”. “Jangan pernah menghentikan minum obat sebelum berkonsultasi dengan dokter ya mas, karena dapat terjadi kekambuhan.”“ Sekarang kita masukkan waktu minum obat kedalam jadwal ya mas”.

3) Fase Terminasi

“Bagaimana perasaan mas setelah kita bercakap-cakap tentang cara kita minum obat yang benar?”. “Coba mas sebutkan lagi jenis jenis obat yang mas minum! Bagaiman cara minum obat yang benar?”“Nah, sudah berapa cara mengontrol perasaan marah yang kita pelajari? Sekarang kita tambahkan jadwal kegiatannya dengan minum obat. Jangan lupa laksanakan semua dengan teratur ya, dan jangan lupa

untuk dimasukkan di jadwal”.“Baik, besok kita ketemu lagi untuk melatih cara mengontrol marah ketiga yaitu dengan berbicara dengan verbal. ”Dimana kita akan latihan, bagaimana kalau tempatnya disini saja ya mas?”. “Berapa lama kita akan lakukan, bagaimana kalau 10 menit saja”. Selamat pagi mas, sampai jumpa”..

Pertemuan ketiga

1. Proses keperawatan

1) Kondisi klien

Klien kooperatif, ada kontak mata saat interaksi

2) Diagnosa keperawatan : F.19

3) Tujuan khusus :

Melatih mengungkapkan perasaan dengan baik rasa marah secara verbal: menolak dengan baik, meminta dengan baik, mengungkapkan dengan baik

4) Tindakan keperawatan SP 3 klien :

- a. Evaluasi kegiatan untuk latihan fisik tarik nafas, pukul bantal dan minum obat
- b. Latih cara mengontrol PK dengan verbal (dengan 3 cara yaitu mengungkapkan, meminta, menolak dengan benar)
- c. Memasukkan pada jadwal kegiatan

2. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan

1) Fase Orientasi

“ Selamat siang mas A, masih ingat nama saya” bagus mas,,ya saya Fitri”, sesuai dengan janji saya 2 kemarin sekarang kita ketemu lagi”

“Bagaimana mas, sudah dilakukan tarik nafas dalam pukul kasur bantal dan minum obat? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur?”. “Coba saya lihat jadwal kegiatan hariannya. “Bagus,“Bagaiman kalau kita sekarang latihan cara bicara untuk mencegah marah?”. “Dimana enaknya kita berbincang-bincang?Bagaimana kalau ditempat yang sama?”. “Berapa lama mas mau kita berbincang-bincang? Bagaiman kalau 10 menit?”

2) Fase Kerja

“Sekarang kita latihan cara bicara baik untuk mencegah marah. Kalau marah sudah disalurkan melalui tarik nafas dalam atau pukul kasur dan bantal, dan sudah lega, maka kita perlu bicara dengan orang yang membuat kita marah. Ada tiga caranya mas: 1. Meminta dengan baik tanpa marah dengan suara yang rendah serta tidak menggunakan kata-kata kasar. Kemarin mas mengatakan penyebab marahnya karena mendengar suara-sura dan tetangga mas tidak mau bertegur sapa dengan mas, Coba mas minta menyapa dengan baik:” pak, tolong bertegurlah sapa dengan saya” Nanti biasakan dicoba disini untuk meminta baju, minta obat dan lain-lain. Coba mas praktekan . Bagus mas. “Yang kedua : Menolak dengan baik, jika ada yang menyuruh dan mas tidak ingin melakukannya, katakan: ‘maaf saya tidak bisa melakukannya karena sedang ada kerjaan’. Coba mas praktekan . Bagus mas. ”Yang ketiga Mengungkapkan perasaan kesal, jika ada perlakuan orang lain yang membuat kesal mas dapat mengatakan : “

saya jadi ingin marah karena perkataanmu itu”. Coba mas praktekan, bagus”.

3) Fase terminasi

“Bagaimana perasaan mas setelah bercakap-cakap tentang cara mengontrol marah dengan bicara yang baik?”

“Coba mas sebutkan lagi cara bicara yang baik yang telah kita pelajari”. “Bagus sekali, sekarang mari kita masukkan dalam jadwal.

Berapa kali sehari mas mau latihan bicara yang baik? bisa kita buat jadwalnya?”. “Coba masukkan dalam jadwal latihan sehari-hari,

misalnya meminta obat, makanan dll. Bagus nanti dicoba ya mas!”. “ bagaimana kalau besok kita ketemu lagi?”.

“ besok kita akan membicarakan cara lain untuk mengatasi rasa marah mas yaitu dengan cara ibadah, mas setuju? Mau dimana mas? Disini lagi? Baik sampai nanti ya mas.

Pertemuan ke empat

1. Proses keperawatan

1) Kondisi klien

Klien tenang, klien kooperatif, ada kontak mata

2) Diagnosa keperawatan : F. 19

3) Tujuan khusus :

Pasien dapat mencegah PK secara spiritual

4) Tindakan keperawatan SP 4 klien :

- a. Evaluasi latihan fisik tarik nafas dan pukul bantal, minum obat, mengungkapkan dengan verbal

- b. Latihan dengan cara mengontrol spiritual
- c. Masukkan pada jadwal kegiatan

2. Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan

1) Fase Orientasi

“ Selamat pagi mas A, masih ingat nama saya” Betul mas. “Bagaiman mas, latihan apa yang sudah dilakukan? Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Bagus sekali, bagaiman rasa marahnya?”. “Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara lain untuk mencegah rasa marah yaitu dengan ibadah?”. “Dimana enaknya kita berbincang-bincang?. “Bagaiman kalau ditempat biasa?”. “Berapa lama mas mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit?”

2) Fase Kerja

“Coba ceritakan kegiatan ibadah yang biasa mas lakukan! Bagus, yang mana yang mau di coba?”. “Nah, kalau mas sedang marah coba langsung duduk dan langsung tarik nafas dalam. Jika tidak reda juga marahnya rebahkan badan agar rileks. Jika tidak reda juga, berdoa seperti yang mas biasa lakukan untuk meredakan kemarahan mas.”

3) Fase Terminasi

“Bagaiman perasaan mas setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang ke empat ini?”. “ jadi sudah berapa cara mengontrol marah yang kita pelajari? Bagus. “Mari kita masukkan kegiatan ibadah pada jadwal kegiatan mas. Mau berapa kali mas berdoa? Baik kita masukkan ke jadwal kegiatan, jangan lupa untuk melaksanakan semua kegiatan yang telah kita pelajari semua ya mas. Sampai jumpa.

Dukungan emosional

- Terhadap kehidupan mental emosional: Intoksikasi alkohol atau sedatif-hipnotik menimbulkan perubahan kehidupan mental emosional yang bermanifestasi pada gangguan perilaku tidak wajar.



- Terhadap kehidupan social : Gangguan mental emosional pada penyalahgunaan obat akan



Kemampuan menyelesaikan masalah :

1. Menjelaskan situasi/ perasaan saat ini
2. Mengungkapkan apa yang dirasakan
3. Berbicara ditempat yang nyaman
4. Berbicara pada orang yang dipercaya.
5. Mencari solusi untuk memecahkannya

↳ Pencegahan zat terlarang dan dukungan emosional





Penyalahgunaan NAPZA adalah suatu penyimpangan perilaku yang disebabkan oleh pengguna yang terus-menerus sampai terjadi masalah.



Jenis

jenis NAPZA :

1. Ganja
2. Shabu shab
3. Alcohol
4. Pil koplo

Tanda dan gejala NAPZA :

1. Kontrol diri menurun
2. Kadang bersikap bermusuhan
3. Halusinasi dan waham
4. Gelisah insomnia
5. Tingkah laku merusak diri sendiri



Dampak yang diakibatkan :

- Akibat zat itu sendiri : Termasuk di sini gangguan mental organik akibat zat, misalnya intoksikasi yaitu suatu perubahan mental yang terjadi karena dosis berlebih yang memang diharapkan oleh pemakaiannya. Sebaliknya bila pemakaiannya terus menerus akan terjadi kondisi putus zat.





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Badi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website : www.umpo.ac.id
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
(SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 599/IV.6/PN/2019
Lamp. : -
Hal : Permohonan Studi Kasus

Ponorogo, 24 April 2019

Kepada
Yth. Direktur RSJ Surakarta
Di
SURAKARTA

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam Pengambilan Studi Kasus penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Fitri Nurhanifah
NIM : 16612063
Lokasi : RSJ. Srakarta
Waktu : 6 bulan
Judul Studi Kasus : Asuhan Keperawatan pada penderita penyalahgunaan Napza dengan masalah ketidakefektifan Koping Individu.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



[Signature]
Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes. 7
NIK. 19791215 200302 12



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA

Jl. Ki Hajar Dewantoro 80 Jebres Kotak Pos 187 Surakarta
57126 Telp. (0271) 641442 Fax. (0271) 648920

E-mail : rsjdsurakarta@jatengprov.go.id

Website : <http://rsjd-surakarta.jatengprov.go.id>



SURAT KETERANGAN

NOMOR : 446.4 / 5309

Dengan ini menyatakan bahwa :

NAMA : FITRI NURHANIFAH
NIM : 16612063
PRODI : DIII KEPERAWATAN
INSTITUSI : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO

Telah melaksanakan :

Studi Kasus di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta

Dengan judul "**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PENDERITA PENYALAHGUNAAN
NAPZA DENGAN MASALAH KETIDAKEFEKTIFAN KOPING INDIVIDU**" pada bulan
Juli 2019

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, 25 JUL 2019
Kepala Sub Bagian Diklitbang
Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta,



Dra. Dwi Endayanti, MM
NIP. 0630128 198303 2 002

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : *Ririn Nuriati*

Nama Mahasiswa : *Fithi Nurhanifah*

NIM : *1612863*

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2018 / 2019

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1		ACC Judul	
2	13 11 018	Introduction → ⊕ uslu kehadiran tjcau kopig Jusfikasi → guraikan akta? leban Konsultasi → perkelas S. & darpas Solusi → blm -ada Bab I	
3	27 11 018	- Jusfikasi → Bakti? dunia → us -> gtey Ksg - Solusi → intervensi kep o/ mek kopig untinam wifektif	

3

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4	3 11 018	Bab I keluiri → gtey o/ mek kopig us wifektif → NIC Bab II : Pelan. mendas + interven Bab III : usukti pogramel Bakti & gteyuan	
5	5 12 018	Bab I = Solusi NIC. II : III : Kalm weds wifektif pecti.	
6	12 11 018	Bab II → Bakti Formul paktin gtey Menyusun & gtey us Jelas.	

4

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7	12/12/18	Cek & lakukan daftar pustaka & buku sumber	Upp
8	19/12/18	Prinsip Ase dan 1-III supra vni - proposal	Upp
9	20/12/18	Bu. Dwi Sri Hartono (Pengantar) Bu. Rini Harianti (Implementasi) Bu. Fi Andayani (Evaluasi)	Upp
		Pengukuran → lihat lang. penguraian pengi- sian Pelayanan sesuai sasaran	Upp

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
10		Parabola scan sa	Upp
11	12/12/18	Parabola scan sa - analisis data - parabola	Upp
12	13/12/18	Burst parafite - SAP + Leaflet supra vni	Upp

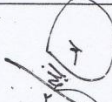


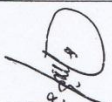

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Sri Anelayani S.kep., Ns., M.kep.

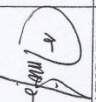



Nama Mahasiswa : Fithi Nurhanifah

NIM : 16618063

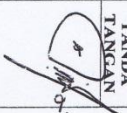



**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2018 / 2019**

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Senin, 8 10/10/18	- Konsep Devisi tering - Masalah kepuasa tering muncul.	
2.	Kamis, 24 10/10/18	Ace judul. => Tambahkan literatur jurnal => Lanjut BAB I	
3.	Rabu, 11 10/10/18	=> Perubakan judul. => Perbaiki ke pda penderbit => pengalokasian napsu dgn ucel, Rp Kaidat epelipau Kopring => Lanjutkan BAB I.	
4.	Rabu, 27 10/10/18	BAB I : Waktu Melakukan koping : Sumber ?	
5.	27 11/2018	• Kalau lenne revisi dibawa. • Lanjut BAB II	
6.	3 12/2018		

3

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	3 12/2018	- BAB I & BAB II - literatur terbaru. - Cerminkan sumber pd masing-masing bab. - Perkenan masalah.	
7.	4 12/2018	- BAB I : Peruk. BAB II : Huk Antan Konting. BAB III : Aturi Kerja.	
8.	6 12/2018	• BAB I : Perangyng perlaku pengang - Daftar pustaka. - Kome keseluruhan.	
9.	12 2018	- perethyuan pething - Halaman pengesahan - Daftar pustaka. - Kome keseluruhan	

4

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
10	5/2018	ACC -> Marga Yriani	
11	30/2019	BAB 4 : - Diagnosis keF - pengkajian keperawatan - etika keperawatan	
12	8/8/2019	revisi sesuai saran.	
	14/8/19	ACC	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN