

HALAMAN PENGESAHAN

MAKALAH KEGIATAN PRAKTIK PROFESIONAL TAHUN 2014

MODUL ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN RESIKO BUNUH DIRI

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Disusun Oleh :

Apriliana Krawing, A.Md.Kep
NIRA : 64110467494

Mengetahui,
DPD PPNI Kabupaten Mahakam Ulu

Ketua



Antonius Jiu, S.Kep
NIRA: 64110163325



Sekretaris



Anitha, A.Md.Kep
NIRA: 64110165993

MODUL
ASUHAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN RESIKO BUNUH DIRI



Oleh :

Apriliana Krawing, A.Md.Kep
NIRA : 64110467494

PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
TAHUN 2014

ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO BUNUH DIRI

I. DESKRIPSI SINGKAT

Resiko bunuh diri merupakan salah satu kondisi yang harus dikaji oleh perawat pada setiap pasien gangguan jiwa terutama pada kasus gangguan depresi. Keinginan untuk mengakhiri hidup dapat mengakibatkan kematian. Asuhan keperawatan Resiko bunuh diri perlu dilakukan agar pasien dan keluarga dapat mencegah terjadinya perilaku bunuh diri.

Modul ini membahas asuhan keperawatan Resiko bunuh diri agar pasien dapat mengatasi pikiran bunuh diri dan keluarga mempunyai kemampuan dalam merawat pasien di rumah dan lingkungan sekitarnya.

Asuhan keperawatan Resiko bunuh diri terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, tindakan keperawatan pada pasien dan keluarga (pelaku rawat), evaluasi kemampuan pasien dan keluarga (pelaku rawat) dan dokumentasi keperawatan.

II. TUJUAN PEMBELAJARAN

A. Tujuan Pembelajaran Umum (TPU)

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan asuhan keperawatan Resiko bunuh diri.

B. Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)

Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:

1. Menjelaskan konsep Resiko bunuh diri
2. Menguraikan langkah-langkah proses keperawatan Resiko bunuh diri:
 - a. Melakukan pengkajian Resiko bunuh diri
 - b. Menetapkan diagnosis keperawatan Resiko bunuh diri

- c. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien Resiko bunuh diri
 - d. Melakukan tindakan keperawatan pada keluarga pasien Resiko bunuh diri
 - e. Mengevaluasi kemampuan pasien dan keluarga dalam merawat pasien Resiko bunuh diri
 - f. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pasien Resiko bunuh diri
3. Mempraktekkan asuhan keperawatan Resiko bunuh diri

III. POKOK BAHASAN

Dalam modul ini akan dibahas pokok bahasan-pokok bahasan sebagai berikut yaitu:

Pokok bahasan A. Konsep Resiko bunuh diri

Pokok bahasan B. Proses keperawatan Resiko bunuh diri

IV. METODE

Metode yang digunakan dalam proses pembelajaran adalah:

- A. Brain storming (curah pendapat)
- B. Ceramah, tanya jawab
- C. *Exercise/Latihan*
- D. Demonstrasi

V. MEDIA DAN ALAT BANTU

Media dan alat bantu yang digunakan selama proses pembelajaran adalah:

- A. *Liquid Crystal Display (LCD) Projector dan Laptop*
- B. *Laser pointer*
- C. Spidol
- D. *slide presentasi*

- E. Lembar diskusi (*Flip chart*)
- F. *Form* latihan, panduan latihan dan demonstrasi
- G. Matrik asuhan keperawatan

VI. LANGKAH-LANGKAH KEGIATAN PEMBELAJARAN

Agar proses pembelajaran dapat berhasil secara efektif, maka perlu disusun langkah-langkah sebagai berikut:

A. Langkah 1 : Penyiapan Proses pembelajaran di kelas

1. Kegiatan Fasilitator
 - a. Fasilitator memulai kegiatan dengan melakukan bina suasana di kelas
 - b. Fasilitator menyapa peserta dengan ramah dan hangat.
 - c. Apabila belum pernah menyampaikan sesi di kelas mulailah dengan memperkenalkan diri. Perkenalkan diri dengan menyebutkan nama lengkap, instansi tempat bekerja, dan materi yang akan disampaikan.
 - d. Menggali pendapat pembelajar (*apersepsi*) tentang apa yang dimaksud dengan asuhan keperawatan Resiko bunuh diri dengan metode *brainstorming*.
 - e. Menyampaikan ruang lingkup bahasan dan tujuan pembelajaran tentang aspek Resiko bunuh diri dengan menggunakan bahan tayang.
2. Kegiatan Peserta
 - a. Mempersiapkan diri dan alat tulis yang diperlukan
 - b. Mengemukakan pendapat atas pertanyaan fasilitator
 - c. Mendengar dan mencatat hal-hal yang dianggap penting
 - d. Mengajukan pertanyaan kepada fasilitator bila ada hal-hal yang belum jelas dan perlu diklarifikasi.

B. Langkah 2 : Penjelasan proses Keperawatan Resiko Bunuh Diri

Penjelasan tentang proses keperawatan Resiko bunuh diri selama 1 JPL (45 menit) sebagai berikut :

1. Kegiatan Fasilitator

- a. Menyampaikan pokok bahasan dan sub pokok bahasan: konsep Resiko bunuh diri dan proses keperawatan Resiko bunuh diri. Saat penyampaian materi proses keperawatan Resiko bunuh diri, peserta juga melakukan latihan atau bermain peran dalam merawat Resiko bunuh diri.
 - b. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas
 - c. Memberikan jawaban jika ada pertanyaan yang diajukan peserta
2. Kegiatan Peserta
- a. Mendengar, mencatat dan menyimpulkan hal-hal yang dianggap penting.
 - b. Melakukan latihan atau bermain peran dalam merawat pasien Resiko bunuh diri.
 - c. Mengajukan pertanyaan kepada fasilitator sesuai dengan kesempatan yang diberikan
 - d. Memberikan jawaban atas pertanyaan yang diajukan fasilitator.

C. Langkah 3 : Praktik laboratorium asuhan keperawatan Resiko bunuh diri

Kegiatan praktik laboratorium selama 1 JPL (45 menit) sebagai berikut:

1. Kegiatan Fasilitator
 - a. Memberi kesempatan pada peserta untuk bermain peran sebagai perawat dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dan keluarga (pelaku rawat).
 - b. Mengamati peserta dan memberikan bimbingan pada proses latihan (bermain peran).
 - c. Melakukan evaluasi dan memberikan masukan kepada peserta setelah bermain peran dalam merawat pasien dan keluarga (pelaku rawat).
2. Kegiatan Peserta
 - a. Mempersiapkan diri untuk bermain peran dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dan keluarga

- b. Bermain peran dalam melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dan keluarga
- c. Mendengar dan mencatat tentang hasil evaluasi dari fasilitator.

D. Langkah 4 : Praktik lapangan asuhan keperawatan Resiko bunuh diri

Kegiatan praktik lapangan selama 1 JPL (45 menit) sebagai berikut:

1. Kegiatan Fasilitator
 - a. Melakukan konferensi awal (*pre conference*)
 - b. Memberi kesempatan pada peserta untuk melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dan keluarga (pelaku rawat) melalui kunjungan rumah.
 - c. Mengamati peserta dan memberikan bimbingan pada saat peserta melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dan keluarga (pelaku rawat).
 - d. Melakukan evaluasi dan memberikan masukan kepada peserta setelah melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien dan keluarga (pelaku rawat).
 - e. Melakukan konferensi akhir (*post conference*)
2. Kegiatan Peserta
 - a. Membuat laporan pendahuluan, strategi pelaksanaan tindakan (SP) dan rencana harian.
 - b. Mengikuti konferensi awal (*pre conference*).
 - c. Melakukan asuhan keperawatan terhadap pasien atau keluarga
 - d. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan yang telah dilakukan
 - e. Mengikuti konferensi akhir (*post conference*).

VII. URAIAN MATERI

<p>POKOK BAHASAN A. KONSEP RESIKO BUNUH DIRI</p>
--

1. PENGERTIAN

Resiko bunuh diri adalah perilaku merusak diri yang langsung dan disengaja untuk mengakhiri kehidupan (Herdman, 2012). Individu secara sadar berkeinginan untuk mati sehingga melakukan tindakan-tindakan untuk mewujudkan keinginan tersebut.

Resiko bunuh diri terdiri dari 3 kategori, yakni:

- a. Isyarat bunuh diri
- b. Ancaman bunuh diri
- c. Percobaan bunuh diri

Isyarat bunuh diri ditunjukkan dengan perilaku tidak langsung (gelagat) ingin bunuh diri, misalnya dengan mengatakan: “Tolong jaga anak-anak karena saya akan pergi jauh!” atau “Segala sesuatu akan lebih baik tanpa saya.” Pada kondisi ini pasien mungkin sudah memiliki ide untuk mengakhiri hidupnya, namun tidak disertai dengan ancaman dan percobaan bunuh diri. Pasien umumnya mengungkapkan perasaan seperti rasa bersalah / sedih / marah / putus asa / tidak berdaya. Pasien juga mengungkapkan hal-hal negatif tentang diri sendiri yang menggambarkan Resiko bunuh diri.

Ancaman bunuh diri umumnya diucapkan oleh pasien, berisi keinginan untuk mati disertai dengan rencana untuk mengakhiri kehidupan dan persiapan alat untuk melaksanakan rencana tersebut. Secara aktif pasien telah memikirkan rencana bunuh diri, namun tidak disertai dengan percobaan bunuh diri. Walaupun dalam kondisi ini pasien belum pernah mencoba bunuh diri, pengawasan ketat harus dilakukan. Kesempatan sedikit saja dapat dimanfaatkan pasien untuk melaksanakan rencana bunuh dirinya.

Percobaan bunuh diri adalah tindakan pasien mencederai atau melukai diri untuk mengakhiri kehidupan. Pada kondisi ini, pasien aktif mencoba bunuh diri dengan berbagai cara. Beberapa cara bunuh diri antara lain gantung diri, minum racun, memotong urat nadi, atau menjatuhkan diri dari tempat yang tinggi.

2. PROSES TERJADINYA MASALAH

Proses terjadinya Resiko bunuh diri akan dijelaskan dengan menggunakan konsep stress adaptasi Stuart yang meliputi stressor dari faktor predisposisi dan presipitasi,

a. Faktor Predisposisi

Hal-hal yang dapat mempengaruhi terjadinya Resiko bunuh diri, meliputi:

1) Faktor Biologis

Faktor-faktor biologis yang berkaitan dengan adanya faktor herediter, riwayat bunuh diri, riwayat penggunaan Napza, riwayat penyakit fisik, nyeri kronik, dan penyakit terminal.

2) Faktor Psikologis

Pasien Resiko bunuh diri mempunyai riwayat kekerasan masa kanak-kanak, riwayat keluarga bunuh diri, homoseksual saat remaja, perasaan bersalah, kegagalan dalam mencapai harapan, gangguan jiwa.

3) Faktor Sosial Budaya

Faktor sosial budaya yang berkaitan dengan Resiko bunuh diri antara lain perceraian, perpisahan, hidup sendiri dan tidak bekerja.

b. Faktor Presipitasi

Faktor pencetus Resiko bunuh diri meliputi : perasaan terisolasi karena kehilangan hubungan interpersonal/gagal melakukan hubungan yang berarti, kegagalan beradaptasi sehingga tidak dapat menghadapi stress, perasaan marah/bermusuhan. Bunuh diri dapat merupakan cara pasien menghukum diri sendiri, cara untuk mengakhiri keputusan.

3. TANDA DAN GEJALA

Tanda dan gejala Resiko bunuh diri dapat dinilai dari ungkapan pasien yang menunjukkan keinginan atau pikiran untuk mengakhiri hidup dan didukung dengan data hasil wawancara dan observasi.

a. Data subjektif:

Pasien mengungkapkan tentang:

- 1) Merasa hidupnya tak berguna lagi
- 2) Ingin mati
- 3) Pernah mencoba bunuh diri
- 4) Mengancam bunuh diri
- 5) Merasa bersalah / sedih / marah / putus asa / tidak berdaya

b. Data Objektif:

- 1) Ekspresi murung
- 2) Tak bergairah
- 3) Banyak diam
- 4) Ada bekas percobaan bunuh diri

POKOK BAHASAN B.

PROSES KEPERAWATAN RESIKO BUNUH DIRI

1. PENGKAJIAN RESIKO BUNUH DIRI

Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pada pasien dan keluarga (pelaku rawat).

Tanda dan gejala Resiko bunuh diri dapat ditemukan melalui wawancara dengan pertanyaan sebagai berikut:

- a. Bagaimana perasaan pasien saat ini?
- b. Bagaimana penilaian pasien terhadap dirinya?
- c. Apakah pasien mempunyai pikiran ingin mati?
- d. Berapa sering muncul pikiran ingin mati?
- e. Kapan terakhir berpikir ingin mati?

- f. Apakah pasien pernah mencoba melakukan percobaan bunuh diri? Sudah berapa kali? Kapan terakhir melakukannya? Dengan apa pasien melakukan percobaan bunuh diri? Apa yang menyebabkan pasien ingin melakukan percobaan bunuh diri?
- g. Apakah saat ini masih terpikir untuk melakukan perilaku bunuh diri?

Tanda dan gejala Resiko bunuh diri yang dapat ditemukan melalui observasi adalah sebagai berikut:

- a. Pasien tampak murung
- b. Pasien tidak bergairah
- c. Pasien tampak banyak diam
- d. Ditemukan adanya bekas percobaan bunuh diri

Data hasil wawancara dan observasi didokumentasikan pada kartu berobat pasien di puskesmas. Contoh pendokumentasian hasil pengkajian sebagai berikut:

Data: Pasien mengatakan bosan hidup, ingin mati saja karena merasa bersalah dengan kedua orang tuanya karena gagal untuk masuk universitas yang diharapkan orang tuanya, baru 2 hari yang lalu melakukan percobaan bunuh diri pertama kali, pada pergelangan tangan ada bekas luka sayatan. Pasien tampak murung, banyak diam, tidak bergairah.

Identifikasi beratnya masalah Resiko bunuh diri: isyarat, ancaman, percobaan (jika percobaan segera rujuk)

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN RESIKO BUNUH DIRI

Setelah melakukan pengkajian, perawat dapat merumuskan diagnosa keperawatan berdasarkan tingkat Resiko dilakukannya bunuh diri (lihat pembagian tiga macam perilaku bunuh diri pada halaman sebelumnya).

Berdasarkan data yang didapat ditetapkan diagnosis keperawatan

Resiko Bunuh Diri

Bila perawat telah merumuskan masalah ini, maka perlu segera melakukan tindakan keperawatan untuk melindungi pasien.

3. TINDAKAN KEPERAWATAN PADA RESIKO BUNUH DIRI

Tindakan keperawatan Resiko bunuh diri dilakukan terhadap pasien dan keluarga (pelaku rawat). Saat melakukan pelayanan di Puskesmas dan kunjungan rumah, perawat menemui keluarga (pelaku rawat) terlebih dahulu sebelum menemui pasien. Bersama keluarga (pelaku rawat), perawat mengidentifikasi masalah yang dialami pasien dan keluarga (pelaku rawat). Setelah itu, perawat menemui pasien untuk melakukan pengkajian dan melatih cara untuk mengatasi Resiko bunuh diri yang dialami pasien. Jika pasien mendapatkan terapi psikofarmaka, maka hal pertama yang dilatih perawat adalah tentang pentingnya kepatuhan minum obat.

Setelah perawat selesai melatih pasien, maka perawat kembali menemui keluarga (pelaku rawat) dan melatih keluarga (pelaku rawat) untuk merawat pasien, serta menyampaikan hasil tindakan yang telah dilakukan terhadap pasien dan tugas yang perlu keluarga lakukan yaitu untuk membimbing pasien melatih kemampuan mengatasi Resiko bunuh diri yang telah diajarkan oleh perawat.

Tindakan keperawatan untuk pasien dan keluarga dilakukan pada setiap pertemuan, minimal empat kali pertemuan dan dilanjutkan sampai pasien dan keluarga mampu mengatasi Resiko bunuh diri.

a. Tindakan Keperawatan untuk Pasien Resiko Bunuh Diri

Tujuan ;

- 1) Pasien ancaman/percobaan bunuh diri: Pasien mampu:
 - a) Membina hubungan saling percaya
 - b) Aman dan selamat

- 2) Pasien isyarat bunuh diri: Pasien mampu:
 - a) Membina hubungan saling percaya
 - b) Mengontrol pikiran bunuh diri melalui pikiran positif diri
 - c) Mengontrol pikiran bunuh diri melalui pikiran positif keluarga dan lingkungan
 - d) Menyusun rencana masa depan
 - e) Melakukan kegiatan rencana masa depan

Tindakan keperawatan:

- 1) Membina hubungan saling percaya, dengan cara:
 - a) Mengucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien
 - b) Berkenalan dengan pasien: perkenalkan nama dan nama panggilan yang Perawat sukai, serta tanyakan nama dan nama panggilan pasien
 - c) Menanyakan perasaan dan keluhan pasien saat ini
 - d) Buat kontrak asuhan: apa yang akan dilakukan bersama pasien, berapa lama akan dikerjakan, dan tempatnya di mana.
 - e) Jelaskan bahwa Perawat akan merahasiakan informasi yang diperoleh untuk kepentingan terapi
 - f) Setiap saat tunjukkan sikap empati terhadap pasien
 - g) Penuhi kebutuhan dasar pasien bila memungkinkan

- 2) Pada pasien ancaman/percobaan bunuh diri
 - a) Lindungi pasien dari perilaku bunuh diri:
 - (1) Menemani pasien terus-menerus sampai dia dapat dipindahkan ke tempat yang aman
 - (2) Menjauhkan semua benda yang berbahaya (misalnya pisau, silet, gelas, tali pinggang)
 - (3) Mendapatkan orang yang dapat segera membawa pasien ke rumah sakit untuk pengkajian lebih lanjut dan kemungkinan dirawat

- (4) Memeriksa apakah pasien benar-benar telah meminum obatnya, jika pasien mendapatkan obat
 - (5) Dengan lembut menjelaskan pada pasien bahwa perawat akan melindungi pasien sampai tidak ada keinginan bunuh diri
- 3) Pada pasien isyarat bunuh diri:
- a) Mendiskusikan tentang cara mengatasi keinginan bunuh diri, yaitu dengan meminta bantuan dari keluarga atau teman, berpikir positif terhadap diri, keluarga dan lingkungan.
 - b) Meningkatkan harga diri pasien, dengan cara:
 - (1) Memberi kesempatan pasien mengungkapkan perasaannya.
 - (2) Berikan pujian bila pasien dapat mengatakan perasaan yang positif.
 - (3) Meyakinkan pasien bahwa dirinya penting
 - (4) Membicarakan tentang keadaan yang sepatutnya disyukuri oleh pasien
 - (5) Merencanakan aktifitas yang dapat pasien lakukan
 - c) Meningkatkan kemampuan menyusun rencana masa depan, dengan cara:
 - (1) Mendiskusikan dengan pasien tentang harapan pasien
 - (2) Mendiskusikan cara-cara mencapai masa depan
 - (3) Melatih pasien langkah-langkah kegiatan mencapai masa depan
 - (4) Mendiskusikan dengan pasien efektifitas masing-masing kegiatan mencapai masa depan.

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada pasien Resiko bunuh diri dilakukan melalui strategi komunikasi sebagai berikut:

Latihan 1 untuk pasien: Pengkajian, melindungi dan mengendalikan pikiran bunuh diri dengan berpikir aspek positif diri

Identifikasi benda-benda berbahaya dan mengamankannya (lingkungan aman untuk pasien), Latihan cara mengendalikan diri dari dorongan bunuh diri: buat daftar aspek positif diri sendiri, latihan afirmasi/berpikir aspek positif yang dimiliki., Masukkan pada jadwal latihan berpikir positif 5 kali per hari

Orientasi :

“Selamat pagi Siti” “Bagaimana perasaan Siti saat ini? O.... jadi Siti merasa tidak perlu lagi hidup di dunia ini. Apakah Siti ada perasaan ingin bunuh diri? Baiklah kalau begitu, karena Siti masih ada keinginan untuk bunuh diri, maka saya akan melindungi Siti dan kita akan membahas tentang bagaimana cara mengatasi keinginan bunuh diri. Mau berapa lama ? dimana?”

Fase Kerja:

“ Sebelumnya karena Siti masih ada keinginan bunuh diri maka saya perlu memeriksa seluruh isi kamar Siti. Ini untuk memastikan tidak ada benda-benda yang membahayakan Siti” . “Siti, apa yang menyebabkan Siti ingin bunuh diri? O...karena Siti merasa tidak berguna ya?. Baik kalau demikian, mari kita lihat apa saja yang Siti dapat lakukan. Coba kita tuliskan satu persatu di kertas ini , apa saja yang Siti senang/biasa lakukan sehari- hari? Ya, bagus. Ada lagi.. Terus.... Nah sekarang coba Siti baca satu persatu, ya Bagus. Nah, bagaimana perasaan Siti setelah membaca daftar tersebut? Ya, Siti berarti berguna ya. Nanti bila muncul lagi keinginan bunuh diri, maka Siti dapat mengatakan pada diri Siti saya bisa menyapu, saya bisa mencuci piring dan pakaian, saya bisa memasak, saya bisa mengatur rumah, ini berarti saya bermanfaat buat orang lain. Katakan itu berulang-ulang sampai keinginan untuk bunuh diri hilang.

Terminasi:

“Bagaimana perasaan Siti setelah kita bercakap-cakap? Bisa sebutkan kembali bagaimana cara mengatasi keinginan bunuh di Siti? Ingat dan ucapkan hal-hal yang baik . Dan apabila masih ada hal yang baik yang biasa Siti lakukan tuliskan lagi pada catatan ini. Bagus Siti, Coba Siti ingat-ingat lagi hal –hal lain yang masih Siti miliki dan perlu di syukuri. Lakukan 5 x sehari sesuai jadwal. Seminggu lagi saya akan datang kemari untuk melihat kondisi Siti dan melatih cara berpikir positif atau bersyukur dengan apa yang Siti dapatkan dari keluarga dan teman-teman.”

Catatan: Apabila Siti melakukan percobaan bunuh diri segera bawa ke Puskesmas atau rumah sakit terdekat

Latihan 2 untuk pasien: latihan mengendalikan dorongan bunuh diri dengan cara berpikir positif terhadap keluarga dan lingkungan

Evaluasi data Resiko bunuh diri, validasi kemampuan berpikir positif tentang diri dan manfaatnya, beri pujian, latih cara mengendalikan diri dari dorongan bunuh diri: buat daftar aspek positif keluarga dan lingkungan, latih afirmasi/berpikir aspek positif keluarga dan lingkungan, masukkan pada jadwal latihan berpikir positif tentang diri, keluarga dan lingkungan.

Orientasi:

“Selamat pagi Siti! Bagaimana perasaan Siti hari ini? Bagaimana berpikir positif terhadap diri? Sudah dilakukan 5 x sehari?” “Coba kita lihat jadwal kegiatan hariannya” “bagus Sekali” semuanya sudah dilakukan secara mandiri ya”. “Bagaimana Siti, apakah ada manfaatnya latihan yang dilakukan?”. “Apakah masih ada dorongan mengakhiri kehidupan? Baik, hari ini kita akan membahas tentang rasa syukur atas pemberian Tuhan yang masih Siti miliki dengan melihat hal baik yang diberikan keluarga dan lingkungan sekitar Siti kepada Siti. Mau berapa lama? Dimana?”

Kerja:

Keluarga masih membutuhkan Siti. Coba Siti ceritakan hal-hal yang baik dalam kehidupan Siti yang Siti dapatkan bersama keluarga dan teman-teman. Keadaan yang bagaimana yang membuat Siti merasa puas? Bagus. Ternyata kehidupan Siti masih ada yang baik yang patut Siti syukuri. Coba Siti sebutkan kegiatan apa saja yang Siti rasakan menyenangkan bersama keluarga dan teman-teman selama ini. Coba catat dalam catatan ini dan baca berulang-ulang. Katakan pada diri bahwa keluarga saya masih membutuhkan saya untuk membantu mereka dan teman-teman menyangi saya”.

Terminasi:

Bagaimana perasaan Siti setelah kita bercakap-cakap? Bisa sebutkan kembali kegiatan apa saja yang Siti patut syukuri dalam hidup Siti yang dapatkan dari keluarga?” “Ingat dan ucapkan hal-hal yang baik dalam kehidupan Siti yang diberikan keluarga dan teman-teman Siti jika terjadi dorongan mengakhiri kehidupan (affirmasi)”. Bagus Siti. Coba Siti ingat-ingat lagi hal-hal lain yang masih Siti miliki dan perlu disyukuri! Lakukan ya 5x sehari untuk mengigat hal positif Siti dan 5x sehari hal –hal yang baik Siti dapatkan dari keluarga atau teman”. “Seperti biasa minggu depan kita akan bertemu lagi untuk membahas tentang cara mencapai masa depan dengan baik”. “Tempatnya dimana?” “Disini lagi?” Baiklah, Tapi apabila ada pikiran bubuh diri yang tidak terkendali hubungi saya”.

Latihan 3 untuk pasien: Latihan merencanakan masa depan/harapan masa depan

Evaluasi data Resiko bunuh diri, validasi kemampuan berpikir positif tentang diri, keluarga dan lingkungan dan manfaatnya. Beri pujian. Diskusikan harapan dan masa depan, Diskusikan cara mencapai harapan dan masa depan. Latih cara-cara mencapai harapan dan masa depan secara bertahap (setahap demi setahap) Masukkan pada jadwal latihan berpikir positif tentang diri, keluarga dan lingkungan dan tahapan kegiatan masa depan.

Orientasi:

"Selamat pagi, Siti. Bagaimana perasaan hari ini?" Apalagi hal-hal positif yang perlu disyukuri dari diri Siti, keluarga dan teman-teman Siti? Bagus! Apakah semua kegiatan sudah dilakukan sesuai jadwal? Berpikir positif terhadap diri 5x sehari dan berpikir positif keluarga atau teman 5 kali sehari". Coba kita lihat jadwal?" Bagus, semuanya sudah dilakukan mandiri ya". "Bagaimana Siti, apakah latihan tersebut ada manfaatnya?" Hari ini kita akan berdiskusi tentang bagaimana cara menyusun rencana masa depan. Mau berapa lama? Dimana ?

Kerja :

Apa harapan atau keinginan Siti yang belum tercapai ? Apa yang telah Siti coba lakukan dalam mencapainya. Baik mari kita catat, ya. Dari semua keinginan dan harapan ini, mana yang ingin Siti capai terlebih dahulu ? Baik mari kita susun langkah-langkah untuk mencapai harapan Siti ? Baik, pertama harus minum obat, kedua melakukan berpikir positif terhadap diri, keluarga dan lingkungan. Ketigadst.

Terminasi :

Bagaimana perasaan Siti, setelah kita bercakap-cakap? Apa yang akan Siti lakukan dalam mencapai harapan Siti? Coba dalam satu minggu ini, Siti menyelesaikan melakukannya sesuai rencana kegiatan yang sudah disusun dan lakukan terus berpikir positif terhadap diri 5x sehari, berpikir positif terhadap keluarga atau teman 5x sehari. Minggu depan kita akan bertemu lagi disini untuk membahas cara kegiatan dalam mencapai masa depan. Jam berapa kita bertemu?

Latihan 4 untuk pasien: Latihan merencanakan masa depan tahap 2

Evaluasi data Resiko bunuh diri dan kemampuan berpikir positif tentang diri, keluarga dan lingkungan serta kegiatan yang dipilih, manfaat kegiatan yang dilakukan. Berikan Pujian, Latih tahap kedua kegiatan mencapai masa depan.,

Masukkan pada jadwal latihan berpikir positif tentang diri, keluarga dan lingkungan, serta kegiatan yang di pilih untuk persiapan masa depan.

Orientasi :

Selamat pagi, Siti. Bagaimana perasaan hari ini? Apalagi hal-hal positif yang perlu disyukuri dari diri Siti, keluarga dan teman-teman Siti? Bagaimana kegiatan yang sudah disusun? Sudah dilakukan ya. Coba kita lihat jadwal yang telah kita susun? "Ya bagus, semua mandiri ya". "Apakah ada hambatan? Apakah ada manfaatnya? Bagus! Hari ini kita akan berdiskusi tentang bagaimana cara melakukan kegiatan rencana masa depan." Mau berapa lama?" "Dimana?"

Kerja:

Baik Siti, apa rencana/harapan masa depan ? Mari kita tulis ya. Sekarang mari diskusi tentang kegiatan yang dapat Siti lakukan untuk mencapai rencana/harapan masa depan. Bagaimana apakah ada kegiatan lain yang dapat Siti lakukan untuk mencapai masa depan ?. Bagaimana langkah-langkah dalam melakukan kegiatan tersebut ? ya, bagus. Pertama, kedua, ketiga.....,dst. Bagus, sekali. Siti mari mulai praktikkan langkah-langkahnya ».

Terminasi :

Bagaimana perasaan Siti, setelah kita bercakap-cakap? Apa yang akan Siti lakukan dalam melakukan kegiatan dalam mencapai harapan Siti? Coba dalam satu minggu ini, Siti melakukannya sesuai rencana kegiatan yang sudah disusun dan tetap terus melakukan berpikir positif terhadap diri, keluarga atau teman dan menyusun rencana kegiatan dalam mencapai masa depan ya." Minggu depan kita akan bertemu di puskesmas dan akan membahas cara kegiatan ke-2 dalam mencapai masa depan". "Jam berapa kita bertemu".

b. Tindakan keperawatan untuk keluarga pasien Resiko bunuh diri

Keluarga (pelaku rawat) diharapkan dapat merawat pasien Resiko bunuh diri di rumah dan menjadi sistem pendukung yang efektif bagi pasien.

Tujuan:

- 1) Ancaman/percobaan bunuh diri: Keluarga mampu berperan serta melindungi anggota keluarga yang mengancam atau mencoba bunuh diri
- 2) Isyarat bunuh diri: Keluarga mampu:
 - a) Mengetahui masalah Resiko bunuh diri
 - b) Memutuskan pelayanan yang diperlukan pasien Resiko bunuh diri
 - c) Merawat pasien Resiko bunuh diri
 - d) Menciptakan suasana keluarga dan lingkungan yang aman.

- e) Memantau dan membimbing pasien dalam mengatasi Resiko bunuh diri
- f) Melakukan *follow-up* ke fasilitas pelayanan kesehatan secara teratur

Tindakan keperawatan

- 1) Mendiskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien
- 2) Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala, proses terjadinya Resiko bunuh diri dan mengambil keputusan merawat pasien.
- 3) Melatih keluarga menciptakan suasana keluarga dan lingkungan yang aman:
 - a) Pasien ancaman/percobaan bunuh diri:
 - (1) Menganjurkan keluarga untuk ikut mengawasi pasien serta jangan pernah meninggalkan pasien sendirian
 - (2) Menganjurkan keluarga untuk membantu perawat menjauhi barang-barang berbahaya disekitar pasien
 - (3) Mendiskusikan dengan keluarga orang yang dapat membawa pasien ke rumah sakit sesegera mungkin
 - (4) Menjelaskan kepada keluarga pentingnya pasien minum obat secara teratur
 - b) Pasien isyarat bunuh diri:
 - (1) Mendiskusikan tentang cara yang dapat dilakukan keluarga bila pasien memperlihatkan tanda dan gejala bunuh diri.
 - (2) Menjelaskan tentang cara-cara melindungi pasien, antara lain:
 - (a) Memberikan tempat yang aman. Menempatkan pasien di tempat yang mudah diawasi, jangan biarkan pasien mengunci diri di kamarnya atau jangan meninggalkan pasien sendirian di rumah
 - (b) Menjauhkan barang-barang yang bisa digunakan untuk bunuh diri, seperti: tali, bahan bakar minyak / bensin, api, pisau atau benda tajam lainnya, zat yang berbahaya seperti obat nyamuk atau racun serangga.

- (c) Selalu mengadakan pengawasan dan meningkatkan pengawasan apabila tanda dan gejala bunuh diri meningkat. Jangan pernah melonggarkan pengawasan, walaupun pasien tidak menunjukkan tanda dan gejala untuk bunuh diri.
- (3) Menganjurkan keluarga untuk melaksanakan cara tersebut di atas.
- (4) Mengajarkan keluarga tentang hal-hal yang dapat dilakukan apabila pasien melakukan percobaan bunuh diri, antara lain:
 - (a) Mencari bantuan pada tetangga sekitar atau pemuka masyarakat untuk menghentikan upaya bunuh diri tersebut.
 - (b) Segera membawa pasien ke rumah sakit atau puskesmas mendapatkan bantuan medis
- 4) Melatih keluarga cara-cara merawat, membimbing dan memantau pasien mengatasi Resiko bunuh diri: afirmasi positif diri sendiri, keluarga, lingkungan dan masa depan.
- 5) Menganjurkan *follow-up* ke fasilitas pelayanan kesehatan secara teratur
 - a) Mendiskusikan kepada keluarga tanda dan gejala kekambuhan yang memerlukan rujukan segera ke fasilitas kesehatan.
 - b) Memberikan informasi tentang nomor telepon darurat tenaga kesehatan
 - c) Menganjurkan keluarga untuk mengantarkan pasien berobat/kontrol secara teratur untuk mengatasi masalah bunuh dirinya.
 - d) Menganjurkan keluarga untuk membantu pasien minum obat sesuai prinsip lima benar yaitu benar orangnya, benar obatnya, benar dosisnya, benar cara penggunaannya, benar waktu penggunaannya

Pelaksanaan tindakan keperawatan pada keluarga dengan pasien Resiko bunuh diri dilakukan melalui strategi komunikasi sebagai berikut:

Latihan 5 untuk keluarga : Mengenal masalah Resiko bunuh diri, cara menyediakan lingkungan yang aman dan latihan memberikan pujian

Diskusikan masalah yang dirasakan dalam merawat pasien Resiko bunuh diri. Jelaskan pengertian, tanda dan gejala dan proses terjadinya Resiko bunuh diri (gunakan booklet), Jelaskan cara merawat Resiko bunuh diri., Latih cara memberikan pujian hal positif pasien. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian

Orientasi:

”Selamat pagi Bapak/Ibu. Bagaimana keadaan anak Bpk/Ibu?”

” Baiklah hari ini kita akan mendiskusikan tentang tanda dan gejala bunuh diri dan cara melindungi anggota keluarga yang ingin bunuh diri, khususnya kalau terjadi pada anak Bpk/Ibu” ”Dimana kita akan diskusi ?”. ”Berapa lama Bapak/Ibu punya waktu untuk diskusi”.

Kerja:

”Apa yang Bapak/Ibu lihat perilaku atau ucapan Siti?”” Bapak/Ibu sebaiknya memperhatikan benar-benar munculnya tanda dan gejala bunuh diri. Pada umumnya orang yang akan melakukan bunuh diri menunjukkan tanda melalui percakapan misalnya “Saya tidak ingin hidup lagi, orang lain lebih baik tanpa saya. Apakah Siti pernah mengatakannya?” ”Kalau Bapak / Ibu menemukan tanda dan gejala tersebut, maka sebaiknya Bapak / Ibu mendengarkan ungkapan perasaan dari. Pengawasan terhadap Siti ditingkatkan, jangan biarkan dia **sendirian** di rumah atau **jangan dibiarkan mengunci diri di kamar**. Kalau menemukan tanda dan gejala tersebut, dan ditemukan alat-alat yang akan digunakan untuk bunuh diri, sebaiknya dicegah dengan meningkatkan pengawasan dan memberi dukungan untuk tidak melakukan tindakan tersebut. Katakan bahwa Bpk/Ibu sayang pada Siti. ”Katakan juga kebaikan-kebaikan Siti”. ”Tetapi kalau sudah terjadi percobaan bunuh diri, sebaiknya Bapak/Ibu mencari bantuan orang lain. Apabila tidak dapat diatasi segeralah rujuk ke Puskesmas atau rumah sakit terdekat untuk mendapatkan perawatan yang lebih serius. Setelah kembali ke rumah, Bapak/Ibu perlu membantu agar Siti terus berobat untuk mengatasi keinginan bunuh diri.

Bapak/Ibu, saya telah melatih Siti untuk melihat hal positif pada dirinya dan mengulang hal tersebut selama 5 kali per hari, tolong bapak/ibu bimbing dan puji Siti jika melakukannya.

Terminasi:

” Bagaimana Pak/Bu? Ada yang mau ditanyakan? Bapak/Ibu dapat ulangi kembali cara-cara merawat anggota keluarga yang mempunyai keinginan bunuh

diri?” ”Ya, bagus. Jangan lupa pengawasannya ya! Jika ada tanda-tanda keinginan bunuh diri segera hubungi kami. Jangan lupa membimbing Siti mengingat hal positif tentang dirinya. Kita dapat melanjutkan untuk pembicaraan yang akan datang tentang cara-cara meningkatkan harga diri Siti dan penyelesaian masalah”. ”Bagaimana Bapak/Ibu setuju?” Kalau demikian sampai bertemu lagi minggu depan disini.

Latihan 6 untuk keluarga: Latihan membimbing pasien mengendalikan dorongan bunuh diri dengan cara berpikir positif terhadap keluarga dan lingkungan serta memberi penghargaan, menciptakan suasana positif dalam keluarga.

Evaluasi kemampuan keluarga mengidentifikasi tanda Resiko bunuh diri, validasi kemampuan keluarga membimbing berpikir positif pada diri pasien. Beri pujian. Latih cara membimbing berpikir positif tentang keluarga dan lingkungan serta memberi penghargaan pada pasien dan menciptakan suasana positif dalam keluarga, anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberi pujian.

Orientasi:

”Selamat pagi Bapak/Ibu. Bagaimana keadaan anak Bpk/Ibu?”. Apakah masih ada tanda Resiko bunuh diri? Apakah Bapak/Ibu telah membimbingnya untuk berpikir positif tentang dirinya? ” Hari ini kita akan mendiskusikan tentang tentang cara meningkatkan pikiran positif terhadap keluarga dan lingkungan” ” Dimana kita akan diskusi. Berapa lama Bapak/Ibu punya waktu untuk diskusi?”

Kerja:

”Bapak/Ibu tadi saya telah latih Siti tentang cara meningkatkan pikiran positif tentang keluarga dan lingkungan. Tolong Bapak/Ibu tingkatkan positif keluarga dengan memberikan perhatian, memberikan pujian, memberi waktu bersama, agar Siti dapat menambah positif keluarga. Siti juga telah mengidentifikasi positif lingkungan diluar keluarga yaitu tetangga dan kader, tolong Bapak/Ibu memberikan pujian pada lingkungan atas perhatian mereka pada Siti dan mohon agar mereka bersikap baik pada Siti. Bimbing terus Siti untuk meningkatkan pikiran positif tentang keluarga dan lingkungan, serta diskusikan juga harapan Siti terhadap keluarga dan lingkungan. Jangan lupa memberi pujian pada Siti, hindarkan membicarakan keburukan keluarga dan lingkungan.

Terminasi:

” Bagaimana perasaan Bapak/Ibu setelah diskusi ini? Jadi apa saja yang perlu dilakukan agar pikiran positif Siti meningkat? Iya betul, bimbing Siti memikirkan positif diri, keluarga dan lingkungan. Ada yang mau ditanyakan? ”Ya, bagus. Coba dilakukan ya pak/Bu.

Kita dapat melanjutkan untuk pembicaraan yang akan datang tentang rencana masa depan Siti. "Bagaimana Bapak/Ibu setuju?" Kalau demikian sampai bertemu lagi minggu depan disini.

Latihan 7 untuk keluarga: Latihan keluarga membimbing pasien mencapai masa depan.

Evaluasi kemampuan keluarga mengidentifikasi gejala Resiko bunuh diri, validasi kegiatan keluarga dalam membimbing dan memberikan pujian serta penghargaan atas keberhasilan dan aspek positif pasien, serta menciptakan suasana positif dalam keluarga. Beri pujian. Bersama keluarga berdiskusi tentang harapan masa depan serta langkah-langkah mencapainya. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan berikan pujian

Orientasi:

"Selamat pagi Bapak/Ibu. Bagaimana keadaan anak Bpk/Ibu?" Apakah masih ada tanda Resiko bunuh diri? Apakah bapak dan ibu sudah mempraktikkan cara meningkatkan pikiran positif Siti? Adakah perubahan sikap dan perilaku pada anak Bapak/Ibu? " Hari ini kita akan mendiskusikan tentang bagaimana cara mendukung untuk mencapai rencana dan kegiatan masa depan Siti" " Dimana kita akan diskusi. Berapa lama Bapak/Ibu punya waktu untuk diskusi?"

Kerja:

Bapak/Ibu, saya sudah diskusi dengan Siti tentang rencana masa depannya, sekarang kita bicarakan bagaimana Bapak/Ibu dapat mendukung Siti untuk menjalankan dan mencapainya. Bagaimana kalau kita bicarakan bersama-sama Siti. Siti coba ceritakan rencana masa depan Siti tadi (kerajinan tangan) Nah, itu adalah rencana dan harapan Siti, Apa yang bisa bapak/ibu lakukan dalam mendukung Siti untuk mencapai masa depan Siti? Bagus, Bapak/Ibu dapat memberikan semangat, menyediakan sarana dan biaya serta mengingatkan Siti untuk melakukan kegiatan dalam usaha mencapai masa depan.

Terminasi:

" Bagaimana Pak/Bu? Ada yang mau ditanyakan? Bapak/Ibu dapat ulangi kembali cara-cara membantu Siti dalam mencapai masa depannya?" "Ya, bagus. Coba dilakukan ya pak/Bu. Kita dapat melanjutkan untuk pembicaraan yang akan datang tentang cara-cara melakukan kegiatan masa depan". "Bagaimana Bapak/Ibu setuju?" Kalau demikian sampai bertemu lagi minggu depan disini.

Latihan 8 untuk keluarga: Latihan keluarga membimbing pasien melakukan kegiatan mencapai masa depan, follow-up dan tanda kekambuhan.

Evaluasi kemampuan keluarga mengidentifikasi Resiko bunuh diri, kegiatan keluarga dalam membimbing berpikir positif tentang diri, keluarga dan lingkungan, serta menyiapkan kebutuhan rencana masa depan. Beri Pujian. Bersama keluarga berdiskusi tentang langkah dan kegiatan untuk melakukan kegiatan masa depan. Jelaskan follow-up ke PKM, tanda kambuh, rujukan. Anjurkan membantu pasien sesuai jadwal dan memberikan pujian.

Orientasi :

”Selamat pagi Bapak/Ibu. Bagaimana keadaan anak Bpk/Ibu?” Apakah bapak dan ibu sudah membimbing berpikir positif diri, keluarga dan lingkungan? Bagus. Bagaimana dengan pelaksanaan rencana masa depannya? Bagaimana kalau hari ini kita melaksanakan kegiatan pertama untuk masa depannya Siti yaitu persiapan peralatan dan kegiatan? Mari kita panggil Siti. ” Dimana kita akan diskusi. Berapa lama Bapak/Ibu punya waktu untuk diskusi?”

Kerja:

”Bapak/Ibu, tadi Siti dan saya sudah diskusi. Siti akan menjelaskan rencana yang sudah disusun untuk masa depannya menjadi(Siti berceritra) Nah, sekarang, menurut ibu/bapak apa yang dapat bapak/ibu membantu Siti agar dapat melakukan kegiatannya? Bagus sekali, Bapak/ibu juga dapat selalu memantau kegiatannya, memberi semangat untuk melakukannya, mengingatkannya, Siti. Jangan lupa untuk datang kontrol ke puskesmas. Apabila terlihat Siti perubahan perilaku dan mempunyai keinginan untuk bunuh diri sangat kuat segera lapor ke saya (perawat CMHN) agar dapat segera kita rujuk dan di rawat di rumah sakit”.

Terminasi:

” Bagaimana Pak/Bu? Ada yang mau ditanyakan? Bapak/Ibu dapat ulangi kembali bagaimana cara-cara membantu Siti dalam melakukan kegiatan mencapai masa depannya?” ”Ya, bagus. Coba dilakukan ya pak/Bu. Bu/pak, hari ini saya terakhir kerumah ibu/bapak nanti ibu/bapak bisa terus berobat ke puskesmas secara teratur, dan ibu harus lihat kalau terjadi tanda-tanda kekambuhan seperti Siti tanpa murung, tidak bersemangat, menagatakan ingin mati, berarti ibu/bapak harus bawa segera Siti ke puskesmas.” Bagaimana Bapak/Ibu setuju?” Kalau demikian sampai bertemu lagi minggu depan disini”.

4. EVALUASI KEMAMPUAN PASIEN DAN KELUARGA DALAM MERAWAT RESIKO BUNUH DIRI

a. Evaluasi kemampuan pasien Resiko bunuh diri berhasil apabila pasien

- 1) **Ancaman atau melakukan percobaan bunuh diri**, dapat aman dan selamat.
- 2) **Isyarat bunuh diri** dapat
 - a) Berpikir positif terhadap diri
 - b) Berpikir positif terhadap keluarga dan lingkungan
 - c) Menyusun kegiatan rencana masa depan
 - d) Melakukan kegiatan dalam mencapai masa depan
 - e) Merasakan manfaat untuk mengatasi Resiko bunuh diri


b. Evaluasi kemampuan keluarga Resiko bunuh diri berhasil apabila keluarga:

- 1) **Pasien acaman atau melakukan percobaan bunuh diri:** melindungi pasien dan menciptakan lingkungan yang aman dan nyaman.
- 2). **Pasien isyarat bunuh diri:**
 - a) Mengenal Resiko bunuh diri yang dialami pasien (pengertian, tanda dan gejala, dan proses terjadinya Resiko bunuh diri) dan megambil keputusan dalam merawat.
 - b) Menciptakan suasana keluarga dan lingkungan yang positif, aman dan nyaman.
 - c) Merawat dan membimbing pasien dalam berpikir positif tentang diri, keluarga dan lingkungan
 - d) Mendukung pencapaian masa depan.
 - e) Memantau kemampuan pasien dalam mengatasi Resiko bunuh diri
 - f) *Follow up* ke Puskesmas, mengenal tanda kambuh dan rujukan.
 - g) Menilai manfaat kegiatan mencegah bunuh diri.

5. DOKUMENTASI HASIL ASUHAN KEPERAWATAN RESIKO BUNUH DIRI

Pendokumentasian dilakukan setiap selesai melakukan pertemuan dengan pasien dan keluarga (pelaku rawat). Berikut contoh pendokumentasian asuhan keperawatan Resiko bunuh diri pada kunjungan kedua.

Implementasi	Evaluasi
<p>Kamis, 18 April 2014, pukul 10.00 WIB</p> <p>Data Pasien: Pasien menyatakan pikiran bunuh diri mulai berkurang, saya masih mampu membantu keluarga merapikan kamar, mencuci pakaian sendiri, memasak untuk keluarga, tapi keluarga belum menghargai saya, mampu menyebutkan 3 cara berpikir positif terhadap diri,</p> <p>mampu secara mandiri mengatakan pada diri hal positif dirinya</p> <p>Data Keluarga: Keluarga menyatakan sudah mengerti tentang Resiko bunuh diri, tanda dan gejala dan cara mencegah Resiko bunuh diri, sudah memberikan pengawasan dan mengatakan kepada Siti bahwa mereka sangat sayang padanya dan anaknya mulai ceria, tidak tampak murung lagi, mau merapikan kamar sendiri, mencuci pakaian sendiri, memasak mie sendiri, melakukan afirmasi sesuai jadwal secara mandiri dan mencatat hal positif yang dimilikinya pada buku catatan</p> <p>Diagnosis: Resiko bunuh diri</p> <p>Implementasi: Pasien Latihan cara mengendalikan diri dari dorongan bunuh diri:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membuat daftar aspek positif keluarga dan lingkungan, • Latihan afirmasi/berpikir aspek 	<p>S: Pasien: Merasa lebih berguna dan pikiran bunuh dirinya hilang.</p> <p>Keluarga: Lega karena pikiran bunuh diri anaknya hilang dan senang karena dapat mengetahui cara merawat anaknya.</p> <p>O: Pasien: Pasien dapat membuat daftar daftar aspek positif keluarga dan lingkungannya, mampu melakukan afirmasi aspek positif keluarga dan lingkungannya.</p> <p>Keluarga: Keluarga dapat mendukung pikiran positif pasien terhadap keluarga: memberi pujian/penghargaan kepada pasien, tidak membicarakan keburukan pasien, mengajak bicara pasien, mendengarkan perasaan dan harapan pasien.</p> <p>A:Resiko bunuh diri teratasi</p> <p>P: Pasien: Menuliskan hal positif dari keluarga dan lingkungan 5x/sehari, dan berpikir (affirmasi) positif tentang diri 5x/hari</p>

<p>positif keluarga dan lingkungan</p> <p>Keluarga Latihan cara memberi penghargaan pada pasien dan menciptakan suasana positif dalam keluarga: tidak membicarakan keburukan pasien pada anggota keluarga</p> <p>Rencana Tindak Lanjut: 26 April 2014 pkl. 10.00.</p> <p>Pasien: Latih menyusun rencana masa depan</p> <p>Keluarga: Latih keluarga membimbing pasien mencapai masa depan.</p>	<p>Keluarga: Memberikan pujian 5x/hari, mengajak bicara pasien 5x/hari, mendengarkan ungkapan perasaan dan harapannya 2x/hari.</p> <p>Perawat</p>  <p>Apriliana Krawing, A.Md.Kep</p>
---	---

VIII. REFERENSI

Fortinash, K.M. (2004). *Psychiatric Mental Health Nursing*. 3th ed. St. Louis: Mosby

Herdman, T.H. (2012). *NANDA International Nursing Diagnoses Definition and Classification, 2012-2014*. Oxford: Wiley-Blackwell.

Keliat. B.A . dkk (2011). *Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas CMHN (basic Course)*. EGC: Jakarta

Stuart,G.W.& Sundeen, M.T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing*. 8th ed. Missouri: Mosby.