

Lampiran 2

SATUAN ACARA PELATIHAN PENDIDIKAN KESEHATAN KELUARGA

A. Topik

Terapi pendidikan kesehatan keluarga

B. Sasaran

Perlakuan (Intervensi) Penelitian, yaitu 89 Orang

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah memberikan pendidikan kesehatan selama 10 menit keluarga dapat memahami materi pendidikan kesehatan yang telah dijelaskan oleh peneliti.

2. Tujuan Khusus

Setelah diberikan pendidikan kesehatan selama 10 menit seluruh peserta perlakuan mampu ;

- a. Mampu memahami materi pendidikan kesehatan tentang pemahaman risiko perilaku kesehatan.
- b. Mampu memahami tanda dan gejala risiko perilaku kekerasan
- c. Mampu memahami cara pemberian obat
- d. Mampu memahami cara merawat pasien dengan risiko perilaku kekerasan

D. Indikasi Psikoedukasi Keluarga

- a. Keluarga yang mempunyai anggota keluarga diagnosa risiko perilaku kekerasan
- b. Keluarga yang sehat fisik
- c. Keluarga yang bisa baca tulis
- d. Keluarga yang membutuhkan pendidikan kesehatan tentang risiko perilaku kekerasan
- e. Keluarga yang membutuhkan dukungan untuk merawat pasien dengan risiko perilaku kekerasan
- f. Keluarga yang membutuhkan menjadi orang tua yang efektif
- g. Keluarga bersedia untuk menanda tangani lembar persetujuan responden.

E. Materi

Pendidikan kesehatan pasien risiko perilaku kekerasan

F. Metode

Metode pendidikan kesehatan keluarga dilakukan dengan metode diskusi dan tanya jawab.

G. Media

- a. Leaflet
- b. Ballpoint

H. Waktu Pelaksanaan

Hari/Tanggal :

Waktu : 25 Menit

No	Tahapan	Waktu	Kegiatan	
			Peneliti	Sasaran
1	Pembukaan	5 menit	-Memberi salam -Perkenalan -Menjelaskan tujuan	- Menjawab salam - Mendengarkan - Menyimak
2	Inti	10 menit	-Peneliti melakukan tanya jawab -Responden mengisi kuisisioner (pre test) -Menjelaskan Materi Psikoedukasi	-Mendengarkan -Menjawab -Mengisi kuisisioner
3	Penutup	10menit	Evaluasi : -Terapis membuka pertanyaan jika keluarga belum memahami materi yang disampaikan. -Jika keluarga telah memahami materi yang disampaikan terapis membagikan kuisisioner -Mengucapkan salam	-Bertanya -Mengisi Kuisisioner -Menjawab salam

Lampiran Materi

1. Pengertian Perilaku Kekerasan

Perilaku kekerasan adalah suatu keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain dan lingkungan yang dirasakan sebagai ancaman

(Kartika Sari,2015) Perilaku kekerasan merupakan respon terhadap stressor yang dihadapi seseorang yang ditunjukkan dengan perilaku aktual melakukan kekerasan, baik pada diri sendiri, orang lain secara fisik maupun psikologis(Yosep,2011)

2. Tanda Dan Gejala

1. Tanda Dan Gejala Risiko Perilaku Kekerasan

Tanda dan gejala perilaku kekerasan adalah sebagai berikut ;

- a. Fisik yang meliputi ; muka merah, dan tegang, mata melotot atau pandangan tajam, tangan mengepal, rahang mengatup, postur tubuh kaku, jalan mondar-mandir (Yosep,2011)
- b. Verbal yang meliputi ; bicara kasar, suara tinggi, membentok atau berteriak, mengancam secara verbal atau fisik, mengumpat dengan kata-kata kotor, suara keras, ketus (Yosep,2011)
- c. Perilaku yang meliputi ; melempar atau memukul benda atau orang lain, melukai diri sendiri atau orang lain, merusak lingkungan, amuk atau agresif (Yosep,2011)
- d. Emosi seperti ; tidak adekuat, tidak nyaman dan aman, rasa terganggu, dendam dan jengkel, tidak berdaya, bermusuhan, mengamuk, ingin berkelahi, menyalahkan dan menuntut (Yosep,2011)
- e. Intelektual seperti ; mendominasi cerewet, kasar, berdebat, meremehkan, sarkasme (Yosep,2011)
- f. Spiritual seperti ; merasa diri berkuasa, merasa diri benar, mengkritik pendapat orang lain, menyinggung perasaan orang lain, tidak peduli dan kasar (Yosep,2011)
- g. Sosial dengan ciri seperti ; menarik diri, pengasingan, penolakan, kekerasan, ejekan, sindiran (Yosep,2011)
- h. Perhatian seperti ; bolos, melarikan diri, dan melakukan penyimpangan seksual (Yosep,2011)

1. Faktor Resio Perilaku Kekerasan

Faktor risiko terbagi menjadi dua, yaitu ;

- a. Risiko perilaku kekerasan terhadap orang lain
Berisiko melakukan perilaku, yakni individu menunjukkan bahwa dirinya dapat membahayakan orang lain secara fisik, emosional, dan atau seksual(Dermawan,2013) meliputi ;
 - 1) Ketersediaan senjata (Dermawan,2013)

- 2) Basah tubuh (misalnya, sikap tubuh kaku/rigid, mengepalkan jari dan rahang terkunci, hiperaktivitas, denyut jantung cepat, nafas terengah-engah, cara berdiri mengancam) (Dermawan,2013)
- 3) Kerusakan kognitif (misalnya: gangguan deficit perhatian, penurunan fungsi intelektual) (Dermawan,2013)
- 4) Kejam pada hewan (Dermawan,2013)
- 5) Menyalakan api (Dermawan,2013)
- 6) Riwayat penganiyaan pada masa kanak-kanak (Dermawan,2013)
- 7) Riwayat melakukan kekerasan tak langsung (misalkan, merobek pakaian, membanting objek yang tergantung didinding, berkemih dilantai, defekasi dilantai, mengetuk-ngetuk kaki, tepar tantrum, berlarian di koridor, berteriak, melempar objek, memecahkan jendela penuh, membanting pintu, agresif seksual) (Dermawan,2013)
- 8) Riwayat penyalahgunaan zat (Dermawan,2013)
- 9) Riwayat ancaman kekerasan (misalnya, ancaman verbal terhadap seseorang, ancaman sosial, mengeluarkan sumpah serapah, membuat catatan/ surat ancaman, sikap tubuh mengancam, ancaman sexual . (Dermawan,2013)
- 10) Riwayat perilaku kekerasan antisosial (misalkan, mencuri, memaksa mengganggu pertemuan, menolak untuk makan, menolak untuk minum obat, menolak instruksi) (Dermawan,2013)

2. Tindakan Keperawatan

Tindakan keperawatan yang dilakukan terkait dengan klien perilaku kekerasan dalam mengontrol perilaku kekerasan ;

Mengontrol perilaku kekerasan dengan cara fisik yaitu ; tarik nafas dalam dan pukul bantal, mengontrol perilaku kekerasan dengan cara minum obat secara teratur, mengontrol perilaku kekerasan dengan cara verbal yaitu ; menceritakan perilaku kekerasan, bicara yang baik(meminta, menolak dan mengungkapkan perasaan) dan cara spiritual. (Stuart,2013)

3. Pengertian Keluarga

Keluarga adalah dua orang atau lebih yang dipersatukan oleh kebersamaan dan kedekatan emosional serta yang mengidentifikasi

sebagai bagian dari keluarga (Friedman, 2013). Keluarga adalah unit terkecil dari masyarakat yang terdiri atas kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal disuatu tempat dibawah satu atap dalam keadaan saling bergantung (Setiadi,2014).

4. Dukungan Keluarga

Klien dengan perilaku kekerasan membutuhkan dukungan keluarga untuk kwsmbuhannya, Dukungan keluarga adalah suatu bentuk perilaku pelayanan yang dilakukan oleh keluarga, yaitu dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari istri, suami, atau dukungan dari saudara kandung, dan dukungan keluarga eksternal diluar keluarga (Friedman,2010)

5. Bentuk Dukungan Keluarga

keluarga memiliki beberapa bentuk dukungan yaitu :

a. Dukungan emosional

Merupakan bentuk atau jenis dukungan yang diberikan keluarga berupa memberikan perhatian, kasih sayang, serta empati, Dukungan emosional merupakan fungsi afektif keluarga yang harus diterapkan kepada seluruh anggota keluarga termasuk individu dengan skizofrenia, Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga dalam memberikan perlindungan dan dukungan psikososial bagi anggota keluarga, keluarga bertindak sebagai sumber utama dari cinta, kasih sayang, dan pengasuhan, Salah satu nilai keluarga yang penting ialah menganggap keluarga sebagai tempat memperoleh kehangatan, dukungan, dan penerimaan, Loveland, Cherry mengutarakan bahwa kasih sayang dikalangan anggota keluarga menghasilkan susasana emosional pengasuhan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan secara positif (Friedman, 2010).

b. Dukungan infomasi

Pemberian dukungan informasi peran keluarga dinilai sebagai pusat informasi, artinya keluarga diharapkan mengetahui segala informasi terkait dengan anggota keluarga dan penyakitnya, Seperti, pemberian saran dan sugesti, informasi yang dapat digunakan untuk mengungkap suatu permasalahan, Manfaat dari dukungan ini adalah dapat meminimalisir munculnya tekanan yang ada pada diri individu akibat tuntutan di lingkungan masyarakat, seperti memberikan

nasehat, usulan, petunjuk, serta pemberian informasi yang mungkin akan dibutuhkan oleh anggota keluarga yang lain, juga diberikan kepada anggota keluarga dengan skizofrenia sebagai upaya meningkatkan status kesembuhannya, Dukungan informasi yang dapat diberikan pada anggota keluarga dengan skizofrenia seperti memberikan pengertian juga penjelasan mengenai gangguan yang tengah dialami sekarang, ketika ia dapat mengerti maka penting baginya untuk mengikuti aturan dalam mengkonsumsi obat-obat yang ia perlukan dengan tepat waktu sehingga individu dengan skizofrenia mampu memberikan coping adaptif pada stimulus. Selain itu dapat pula memberitahukan akan tugas-tugas sosialnya, paling tidak sampai ia mampu untuk mengurus kebutuhan dirinya sendiri, seperti mandi sendiri, makan sendiri, dll. (Friedman 2010).

c. Dukungan instrumental

menjelaskan dukungan instrumental keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh dari keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun meluangkan waktu untuk membantu melayani dan mendengarkan anggota keluarga dalam menyampaikan pesannya, Dukungan instrumental keluarga merupakan fungsi ekonomi dan fungsi perawatan kesehatan yang diterapkan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit (Suwardiman, 2011).

d. Dukungan penilaian

Keluarga bertindak sebagai pemberi umpan balik untuk membimbing dan menengahi pemecahan masalah, seperti memberikan support, penghargaan, dan perhatian, Dukungan penilaian merupakan suatu dukungan dari keluarga dalam bentuk memberikan umpan balik dan penghargaan kepada anggota keluarga, menunjukkan respon positif yaitu dorongan atau persetujuan terhadap gagasan, ide, juga perasaan seseorang, Dukungan penilaian keluarga merupakan bentuk fungsi afektif keluarga terhadap anggota keluarga yang dapat meningkatkan status kesehatannya, Dengan adanya dukungan ini maka anggota keluarga akan mendapatkan pengakuan atas kemampuan dan usaha yang telah dilakukannya (Suwardiman, 2011)

6. Tugas Kesehatan Keluarga

Keluarga mempunyai tugas dibidang kesehatan yang meliputi :

- a. Mengetahui kemampuan keluarga untuk mengenal masalah kesehatan keluarga kllien dengan skizofernia, keluarga perlu mengetahui penyebab tanda-tanda klien kambuh dan perilaku maladatifnya meliputi keluarga perlu mengetahui pengertian sklizofernia, tanda dan gejalanya, cara mengontrol skizofernianya dengan cara minum obat dan cara spiritual (Friedman,2010).
- b. Mengetahui kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan mengenai tindakan keperawatan yang tepat dalam mengatasi anggota keluarga dengan skizofernia, menanyakan kepada orang yang lebih tahu, misalnya membawa kepelayanan kesehatan atau membawa untuk dirawat kerumah sakit jiwa. (Friedman,2010).
- c. Mengetahui sejauh mana kemampuan keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat skizofernia yang perlu dikaji pengetahuan tentang akibat lanjut skizofernia yang dilakukan, pemahaman keluarga tentang cara merawat anggota keluarga dengan riwayat skizofernia, pengetahuan keluarag tentang sumber yang dimiliki keluarga dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat skizofernia yang membutuhkan bantuan. (Friedman,2010).
- d. Mengetahui kemampuan keluarga dalam memodifikasi lingkungan yang perlu dikaji : pengetahuan keluarga tentang sumber-sumber yang dimiliki keluarga dalam memodifikasi lingkungan khususnya dalam merawat anggota keluarga dengan riwayat skizofernia, kemampuan keluarga dalam memanfaatkan lingkungan yang asertif. (Friedman,2010).