

Lampiran 1

PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa: Hamdina Aulia

NIM : 2021014401012

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas :

No	Bidang/departemen	Judul
1	Keperawatan Gerontik	Asuhan Keperawatan Gerontik pada pasien dengan rheumatoid arthritis
2	Keperawatan Jiwa	Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Halusinasi Ganti tgl. 9/2/2021
3	KMB	Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Hipertensi Aa di RS. 8/2/2021

Usulan nama pembimbing:

1. Hj. Masnun SST, S.kep, M. Biomed

2. R. Sakhnan, SKM, M. Kes

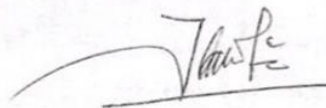
Hari/Tanggal Pengumpulan: 8 Februari, 2021

Pukul: 11.00 WIB

Judul KTI yang disetujui: Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Halusinasi di wilayah kerja puskesmas Harapan Raya

Mengetahui
Kaprod DIII Keperawatan

Pekanbaru, Februari 2021
Koordinator MK KTI
Program Studi DIII Keperawatan



Ida yanti s.pd, m.kes

NIP. 19691022 199403 2002



Ns. Ardenny s.kep, m.kep

NIP 197808042001121002

Lampiran 2

FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :


1. Nama : Hj. Masnun, SST, S.kep, M. Biomed
2. NIP : 196912211985032003
3. Pangkat/golongan : IV/A
4. Jabatan : Lektor Kepala
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Koneksi person
 - a) Alamat rumah : Jln. Khairil Anwar
 - b) Telp/Hp : 0813 4611 753
 - c) Alamat kantor : Jl Melur No 103
 - d) Telp kantor : 0761 - 36581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Hamdina Aulia
- NIM : P031814401013
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien dengan halusinasi

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 09 Februari 2021


(Hj. Masnun, SST, S.kep, M. Biomed)
NIP. 196912211985032003

Lampiran 3

FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

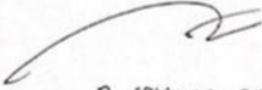
1. Nama : R. SAKHRAN, SKM, M. Kes
2. NIP : 19640691989031003
3. Pangkat/golongan : Ny / d
4. Jabatan : Lektor
5. Asal institusi : POLITEKES KEMENKES RIAU
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Hangjebat NO. 20. R. Gobah
 - b) Telp/Hp : 081378479527
 - c) Alamat kantor : Jln. melur NO. 103
 - d) Telp kantor : 6261 - 26181

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : HAMDINA AULIA
NIM : 003101440103
Dengan Judul : ASuhan Keperawatan jiwa pada pasien dengan
Halusinasi di wilayah kerja Puskesmas Harapan Raya

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 12 Maret 2021


R. SAKHRAN, SKM, M. Kes
NIP. 19640691989031003







Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

Nama Pembimbing : Hj.Masnun,SST,,S.Kep.M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	05 Febuari 2021	Konsultasi Judul	Ambil judul sesuai yang diminati	
2.	08 Febuari 2021	Pengajuan judul	Acc judul : "Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Halusinasi Pendengaran"	
3.	15 Febuari 2021	Konsultasi BAB 1	Lanjut BAB 2	
4.	2 Maret 2021	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	Pembimbing mengarahkan proposal KTI dilengkapi sampai tuntas dan di print serta konsultasi langsung dengan pembimbing	
5.	12 Maret 2021	Konsultasi langsung BAB 1 dan BAB 2	Perbaiki tulisan yang typo	
6.	15 Maret 2021	Proposal KTI	Acc Ujian seminar Proposal KTI	


Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

Nama Pembimbing : R. Sakhnan,SKM.,M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	12 Maret 2021	Konsultasi BAB 1 dan BAB 2	Persiapan PPT & Acc Ujian Proposal	




Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

Nama Pembimbing : Hj.Masnun,SST,,S.Kep.M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	28 April 2021	Konsultasi BAB 3	Lengkapi data-data dan tambahkan pohon masalah dengan nama kasus	
2.	30 April 2021	Konsultasi BAB 4 & 5	Perbaiki kata-kata yang kurang pada penulisan	
3.	13 Mei 2021	Konsul dan Acc KTI	Acc Ujian Seminar Hasil	




Lampiran 4

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

Nama Pembimbing : R. Sakhnan,SKM.,M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	28 April 2021	Konsultasi BAB 3 dan BAB 4	Perbaiki tulisan	
2.	29 April 2021	Konsultasi BAB 5	Perbaiki kata-kata yang typo	
3.	03 Maret 2021	Konsultasi BAB 1-5 Lengkap	Acc Ujian seminar hasil	

Lampiran 6

LEMBAR PERMOHONAN PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hamdina Aulia
NIM : P031814401013
Program Studi : DIII Keperawatan
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.R dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru.

Tujuan Untuk Melakukan Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien dengan Halusinasi Pendengaran dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini tidak merugikan saudara sebagai responden, jawaban yang saudara berikan akan saya jaga kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pembuatan Karya Tulis Ilmiah, saudara dapat mengundurkan diri sebagai responden tanpa ada saksi atau kehilangan hak.

Bersama ini saya mohon kesediaan saudara untuk menandatangani persetujuan ini dan jawaban dalam lembar persetujuan menjadi responden. Atas kerja samanya saya ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 19 April 2021

Hamdina Aulia
P031814401013

Lampiran 6

INFORMED CONSENT

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rosnawati

Umur : 53 tahun

Alamat : Jalan T.Bey Komp Korem.

Setelah membaca dan mendapatkan penjelasan maka saya bersedia berpartisipasi sebagai responden dalam segala hal yang berkaitan dengan pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul **“Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny.R dengan Halusinasi Pendengaran di Wilayah Kerja Puskesmas Harapan Raya Pekanbaru”**.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 19 April 2021

Rosnawati

Lampiran 7

STRATEGI PELAKSANAAN PADA PASIEN HALUSINASI

SP 1 : Membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama: menghardik halusinasi

FASE ORIENTASI:

1. Salam Terapeutik

"Selamat pagi/Siang/Sore/Malam bapak/ibu"

2. Perkenalan

"Saya Mahasiswa keperawatan Poltekkes Kemenkes Riau, Nama Saya Rossa, senang dipanggil Oca. Saya yang akan merawat bapak/ibu. Nama bapak/ibu siapa? Bapak/ibu mau dipanggil apa?"

3. Evaluasi/Validasi

"Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apa yang bapak keluhkan saat ini? Menurut bapak/ibu, kenapa keluarga bapak/ibu membawa bapak/ibu kesini?"

4. Kontrak

a. Topik

"Baiklah, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang selama ini bapak dengar tetapi tak tampak wujudnya?"

b. Tempat

"Di mana kita bercerita ? Disini? Atau di ruang tamu?"

c. Waktu

"Bapak/ibu mau berapa lama kita bercerita? Bagaimana kalau 20 menit?"

FASE KERJA:

1. Kaji detail permasalahan pasien

"Apakah benar bapak mendengar suara-suara? Apakah suara itu tanpa ada wujudnya? Suara seperti apa yang bapak dengar? boleh bapak ulangi apa yang dikatakan suara tersebut? Kapan bapak mendengar suara tersebut? Dari mana bapak tau itu pagi/siang/sore/malam? Apa"

tandanya? Apakah bapak mendengar terus atau hilang timbul atau bagaimana? Jika suara tersebut hilang timbul, berapa kali sehari bapak alami? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu sendiri? Apa yang bapak rasakan pada saat mendengar suara itu?"

2. Kaji yang dilakukan pasien sebelumnya dan hasilnya

"Lalu apa yang bapak lakukan saat mendengar suara tersebut? Kenapa bapak melakukan hal itu? Apa dengan cara itu suara tersebut dapat hilang pak? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?"

3. Jelaskan secara rinci langkah-langkah tentang apa yang akan dilatih, dan gunakan bahasa yang mudah dimengerti

"Bapak, untuk mencegah suara itu muncul, terdapat empat cara, Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal, dan yang ke empat minum obat dengan teratur."

*"Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik".
"Caranya sebagai berikut: saat suara-suara itu muncul, Bapak tutup mata, dan tutup kedua telinga menggunakan telapak tangan, sampai benar-benar telapak tangan bapak menutupi setelah itu langsung bapak bilang, "Pergi pergi , saya tidak mau dengar dan saya tidak mau mengikutimu, Saya tidak mau dengar dan saya tidak mau mengikutimu" Begitu diulang-ulang sampai suara itu tak terdengar lagi. Coba bapak peragakan, nanti jika salah saya betulkan, nah iya benra begitu bapak, bagus bapak"*

FASE TERMINASI:

1. Evaluasi Subjektif

"Bagaimana perasaan bapak setelah peragaan latihan tadi?"

2. Evaluasi Objektif

"Coba bapak ulangi lagi tadi seperti apa menghardik pak, iya benar ya pak, bagus bapak"

3. Tindak Lanjut

Kalau suara-suara itu muncul lagi, silakan coba cara tersebut! Ketika bapak baru sedikit saja mendengarnya, langsung bapak lakukan cara yang sudah bapak praktekan tadi ya pak. bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya? (Saudara masukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian pasien).

4. Kontrak

a. Waktu

Bagaimana kalau kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara-suara dengan cara yang kedua? Jam berapa bapak

Bagaimana kalau dua jam lagi? Berapa lama kita akan berlatih?

b. Tempat

"Dimana tempatnya"

c. Topik

Nanti jika bapak sudah bisa menghardiknya, dipertemuan selanjutnya kita belajar cara yang kedua ya pak

SP 2 : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua yaitu bercakap-cakap dengan orang lain

FASE ORIENTASI:

1. Salam Terapeutik

"Selamat pagi bapak Bagaimana perasaan bapak hari ini?"

2. Evaluasi/Validasi

Apakah bapak masih ingat dengan saya? Ya, benar bapak saya Oca. Bagaimana bapak? Apa suara-suaranya masih muncul ? Apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih? Apakah berkurang pak? Iya, bagus ya pak,

3. Kontrak

a. Topik

Sesuai janji kita tadi saya akan latih cara kedua untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain.

b. Waktu

Kita akan latihan selama 20 menit, bagaimana pak? Setuju?

c. Waktu

Mau di mana? Di sini saja?

FASE KERJA :

1. Kaji apa yang pernah dilakukan klien sebelumnya

“Sebelumnya bapak apa pernah mengalihkan suara-suara tersebut dengan cara lain?”

2. Jelaskan secara rinci langkah-langkah tentang apa yang akan dilatih, dan gunakan bahasa yang mudah dimengerti

“Selain menghardik, ada cara kedua untuk mencegah/mengontrol halusinasi yang lain adalah dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Bercakap-cakap nya dengan orang lain atau teman bapak ya pak, Jadi kalau bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk ngobrol dengan bapak Contohnya begini; ... tolong, saya mulai dengar suara-suara. Ayo ngobrol dengan saya! Atau kalau ada orang disekitar bapak, harus bapak alihkan suara-suara tersebut, sampai suara tersebut hilang dengan sendirinya.. Begitu bapak Coba bapak lakukan seperti saya tadi lakukan. Ya, begitu bapak. Terus lakukan ya pak

TERMINASI:

1. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah latihan ini?”

2. Evaluasi Objektif

Jadi sudah ada berapa cara yang bapak pelajari untuk mencegah suara-suara itu? Bagus, cobalah kedua cara ini kalau bapak mengalami halusinasi lagi.

3. Tindak lanjut

Nanti setelah bapak lakukan, nanti akan saya masukkan ke dalam buku kerja bapak. Bapak jangan lupa latihan terus ya.. Mau jam berapa latihan bercakap-cakap? Nah nanti lakukan secara teratur serta sewaktu-waktu suara itu muncul!

4. Kontrak

a. Waktu

Besok pagi saya akan ke mari lagi. Bapak besok mau nya jam berapa? Bagaimana jika pukul 10.00?

b. Topik

Bagaimana kalau kita latih cara yang ketiga yaitu melakukan aktivitas terjadwal? Mau di mana?

c. Tempat

Di sini lagi? Sampai besok ya. Selamat pagi”

SP 3 : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga: melaksanakan aktivitas terjadwal

FASE ORIENTASI:

1. Salam Teraupetik

“Selamat pagi bapak”

2. Evaluasi/Validasi

Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul ? Apakah sudah dipakai dua cara yang telah kita latih ? Bagaimana hasilnya ? Bagus !”

3. Kontrak

a. Topik

“Sesuai janji kita, hari ini kita akan belajar cara yang ketiga untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal.”

b. Tempat

“Mau di mana kita bicara? Baik kita duduk di ruang tamu.

c. Waktu

”Berapa lama kita bicara? Bagaimana kalau 30 menit? Baiklah.”

FASE KERJA:

5. Kaji apa yang pernah dilakukan klien sebelumnya

“Apa saja yang biasa bapak lakukan? Pagi-pagi apa kegiatannya, terus jam berikutnya (terus ajak sampai didapatkan kegiatannya sampai malam). Wah banyak sekali kegiatannya.”

6. Jelaskan secara rinci langkah-langkah tentang apa yang akan dilatih, dan gunakan bahasa yang mudah dimengerti

Mari kita latih dua kegiatan hari ini (latih kegiatan tersebut). Bagus sekali bapak bisa lakukan. Kegiatan ini dapat bapak lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi agar dari pagi sampai malam ada kegiatan.

FASE TERMINASI:

1. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap cara yang ketiga untuk mencegah suara-suara? Bagus sekali! Coba sebutkan 3 cara yang telah kita latih untuk mencegah suara-suara. Bagus sekali.”

2. Rencana Tindak Lanjut

“Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak Coba lakukan sesuai jadwal ya!(Perawat dapat melatih aktivitas yang lain pada pertemuan berikut sampai terpenuhi seluruh aktivitas dari pagi sampai malam)”

3. Kontrak yang akan datang

a. Topik

“Bagaimana kalau menjelang makan siang nanti, kita membahas cara minum obat yang baik serta guna obat.”

b. Waktu

Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 12.00 pagi”

c. Tempat

Di ruang makan ya! Sampai jumpa.”

SP 4: Melatih pasien menggunakan obat secara teratur

ORIENTASI :

1. Salam Teraupetik

“Selamat pagi bapak”

2. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul ? Apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih ? Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan ? Apakah pagi ini sudah minum obat? Baik.”

3. Kontrak

a. Topik

“Hari ini kita akan mendiskusikan tentang obat-obatan yang bapak minum.”

b. Waktu

”Kita akan diskusi selama 20 menit sambil menunggu makan siang.

c. Tempat

”Di ruang makan saja ya bapak?”

FASE KERJA:

1. Kaji apa yang pernah dilakukan pasien sebelumnya

“bapak adakah bedanya setelah minum obat secara teratur. Apakah suara-suara berkurang/hilang ? Minum obat sangat penting supaya suara-suara yang bapak dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi.”

2. Jelaskan secara rinci langkah-langkah tentang hal apa yang ingin dilatih

” Berapa macam obat yang bapak minum ? (Perawat menyiapkan obat pasien) Ini yang warna orange (CPZ) 3 kali sehari jam 7 pagi, jam 1 siang dan jam 7 malam gunanya untuk menghilangkan suara-suara. Ini yang putih (THP)3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk rileks dan tidak kaku. Sedangkan yang merah jambu (HP) 3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk pikiran biar tenang. Kalau suara-suara sudah hilang obatnya tidak boleh diberhentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter,

sebab kalau putus obat, bapak akan kambuh dan sulit untuk mengembalikan ke keadaan semula. Kalau obat habis bapak bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. bapak juga harus teliti saat menggunakan obat-obatan ini. Pastikan obatnya benar, artinya bapak harus memastikan bahwa itu obat yang benar-benar punya bapak Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang benar. Yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya bapak juga harus perhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan harus cukup minum 10 gelas per hari”

FASE TERMINASI :

1. Evaluasi

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang obat? Sudah berapa cara yang kita latih untuk mencegah suara-suara? Coba sebutkan! Bagus! (jika jawaban benar).”

2. Rencana Tindak Lanjut

”Mari kita masukkan jadwal minum obatnya pada jadwal kegiatan bapak. Jangan lupa pada waktunya minta obat pada perawat atau pada keluarga kalau di rumah. Nah makanan sudah datang.”

3. Kontrak

a. Topik

“Besok kita ketemu lagi untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bicarakan.”

b. Waktu

“ bapak mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00?.”

c. Tempat

“bapak mau kita berdiskusi dimana? Baiklah, ditaman saja ya,sampai jumpa.”

Lampiran 8

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

PENGAJIAN KEPERAWATAN

1. IDENTITAS KLIEN

Inisial : (L / P) Tanggal Pengkajian :
Umur : tahun No. RM :
Informan :

2. ALASAN MASUK / PRESIPITASI

3. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa pada masa lalu ? Ya Tidak
2. Pengobatan sebelumnya ? Berhasil Kurang berhasil
Tidak berhasil
3. Trauma

	Pelaku/usia	Korban/usia	Saksi/usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Penolakan	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Kekerasan di keluarga	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>

Jelaskan point No. 1, 2, 3 :

Masalah Keperawatan :

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Ya tidak
Bila ada, hubungan kekeluargaanya adalah :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Masalah Keperawatan :

4. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda vital :

TD :

RR :

Temp :

HR :

2. Ukuran :

Berat Badan : Kg

Tinggi Badan : Cm

3. Keluhan fisik :

Tidak ada

Ada, Jelaskan

Masalah Keperawatan :

5. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Konsep diri

a. Citra tubuh :

b. Identitas :

c. Peran :

d. Ideal diri :

e. Harga diri :

Masalah Keperawatan :

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti :

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Masalah Keperawatan :

4. Spritual

a. Nilai dan Keyakinan :

b. Kegiatan Ibadah :

Masalah Keperawatan :

6. STATUS MENTAL

1. Penampilan

Tidak rapi Penggunaan pakaian
berpakaian tidak sesuai Cara
sesuai tidak
biasanya

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Pembicaraan

Cepat Keras Gagap
Inkoheren

Apatis Lambat Membisu Tidak
mampu memulai pembicaraan

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

3. Aktivitas motorik

Lesu Tegang Gelisah
Agitasi

TIK Grimasen Tremor
Kompulsif

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

4. Emosi dan Afek

1. Alam perasaan (emosi)

- | | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Sedih | <input type="checkbox"/> Ketakutan | <input type="checkbox"/> Putusasa |
| <input type="checkbox"/> Khawatir | <input type="checkbox"/> Gembira | <input type="checkbox"/> Lain-lain |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Afek

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Datar | <input type="checkbox"/> Tumpul | <input type="checkbox"/> Labil | <input type="checkbox"/> Tidak sesuai |
|--------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

5. Interaksi selama wawancara

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Bermusuhan | <input type="checkbox"/> Tidak kooperatif | <input type="checkbox"/> Mudah tersinggung |
| <input type="checkbox"/> Kontak mata kurang | <input type="checkbox"/> Defensif | <input type="checkbox"/> Curiga |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

6. Persepsi-Sensori

1. Apakah ada gangguan halusinasi Tidak ada Ada, yaitu halusinasi :

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Pendengaran | <input type="checkbox"/> Penglihatan |
| <input type="checkbox"/> Perabaan | |
| <input type="checkbox"/> Pengecapan | <input type="checkbox"/> Penghidungan |

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

7. Proses Pikir (arus da bentuk pikir)

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sirkumstansial | <input type="checkbox"/> Tangensial | <input type="checkbox"/> Kehilangan asosiasi |
| <input type="checkbox"/> <i>Flight of idea</i> | <input type="checkbox"/> <i>Blocking</i> | <input type="checkbox"/> Pengulangan pembicaraan/
Perseverasi |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

8. Isi Pikir

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Fobia |
| <input type="checkbox"/> Hipokondria | |
| <input type="checkbox"/> Depersonalisasi | <input type="checkbox"/> Ide yang terkait |
| <input type="checkbox"/> Pikiran magis | |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

9. Tingkat Kesadaran

- | | |
|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Bingung | <input type="checkbox"/> Sedasi |
| <input type="checkbox"/> Stupor | <input type="checkbox"/> Orang |
| <input type="checkbox"/> Disorientasi waktu | <input type="checkbox"/> Tempat |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

10. Memori

Gangguan daya ingat jangka pendek Gangguan daya
ingat jangka

Gangguan daya ingat saat ini Konfabulasi
panjang

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

11. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih Tidak mampu
berkonsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

12. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan Gangguan
bermakna

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

13. Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita Menyalahkan hal-
hal di luar dirinya

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

7. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan : Bantuan minimal Bantuan total

2. Defekasi : Bantuan minimal Bantuan total

3. Mandi : Bantuan minimal Bantuan total

4. Berpakaian/berhias : Bantuan minimal Bantuan total

5. Penggunaan obat : Bantuan minimal Bantuan total

6. Istirahat dan tidur

Lama tidur siang : __ Jam dari jam __ s/d Jam __

Lama tidur malam : __Jam dari jam __ s/d Jam __

Aktivitas sebelum/setelah tidur :

7. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan : Ya Tidak

8. Aktifitas di dalam rumah

Mempersipkan makanan : Ya Tidak

Menjaga kerapian rumah : Ya Tidak

Mengatur keuangan : Ya Tidak

9. Aktifitas di luar rumah

Belanja Ya Tidak

Transportasi Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

10. Klien memiliki sistem pendukung

Keluarga Ya Tidak

Teman Ya Tidak

Terapis Ya Tidak

Kelompok sosial Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

8. MEKANISME KOPING

Adaptif

Bicara dengan orang lain

Mampu menyelesaikan masalah

lambat/berlebihan

Tehnik relokasi

Aktifitas konstruktif

Olahraga

Maladaptif

Minum alkohol

Reaksi

Bekerja berlebihan

Menghindar

Mencederai diri

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

9. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Masalah dengan dukungan kelompok, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan lingkungan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pendidikan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pekerjaan, Uraikan spesifiknya !

Masalah dengan dukungan perumahan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan ekonomi, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan, Uraikan spesifiknya !

Masalah keperawatan :

10. KURANG PENGETAHUAN TENTANG :

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Penyakit fisik

Faktor presifitasi

Koping

Obat-obatan

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

11. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medis :

Terapi Medis :

ANALISA DATA

No	Data	Masalah Keperawatan

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

POHON MASALAH

Efek
↑
Core
Problem
↑
Sebab

DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Pekanbaru, Mei 2021
Mahasiswa yang mengkaji

NIM:

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama : No RM : RS/Puskesmas: Diagnosa:

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN JIWA

Nama : No RM : Ruangan :

Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf dan Nama

Lampiran 9

LEMBAR REVISI

Nama : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

NO	BAB / HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Latar Belakang	Koreksi kembali latar belakang
2.	BAB 1	Perbaiki kembali BAB 1 yang tidak sesuai

Pekanbaru, 17 Maret 2021

Sebelum direvisi



(H.Husnan,S.Kep,M.Kep)

Pekanbaru, 22 Maret 2021

Sesudah direvisi



(H.Husnan,S.Kep,M.Kep)

Lampiran 9

LEMBAR REVISI

Nama : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

NO	BAB / HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		Perbaiki tulisan, jarak spasi, besar kecil tulisan
2.	Daftar Isi	Perbaiki jarak tulisannya. Sesuaikan dengan halaman yang dibuat
3.	BAB 1 & 2	Perbaiki tulisan yang typo
4.	Daftar Pustaka	Perbaiki susunan sesuai dengan Abjad

Pekanbaru, 17 Maret 2021

Sebelum direvisi



(Magdalena,SST,M.Kes)

Pekanbaru, 19 Maret 2021

Sesudah direvisi



(Magdalena,SST,M.Kes)

Lampiran 9

LEMBAR REVISI

Nama : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

NO	BAB / HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Abstrak	Perhatikan jarak dan spasi
2.	BAB 3	Perbaiki kembali data pasien yang salah
3.	Lampiran	Lengkapi dengan dokumentasi

Pekanbaru, 10 Mei 2021

Sebelum direvisi



(H.Husnan,SKp,MKM)

Pekanbaru, 17 Mei 2021

Sesudah direvisi



(H.Husnan,SKp,MKM)

Lampiran 9

LEMBAR REVISI

Nama : Hamdina Aulia

NIM : P031814401013

NO	BAB / HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Halaman 4	Perbaiki tulisan yang typo
2.	BAB 3	Perbaiki tanggal penelitian yang typo Lihat kembali data pasien, perbaiki yang salah
3.	BAB 4	Lihat kembali kesenjangan yang ada, sesuaikan

Pekanbaru, 05 Mei 2021

Sebelum direvisi



(Magdalena,SST,M.Kes)

Pekanbaru, 10 Mei 2021

Sesudah direvisi



(Magdalena,SST,M.Kes)

Lampiran 10

