

Lapiran 1

FORMAT PENGKAJIAN JIWA

IDENTITAS

1. Nama pasien :
2. Umur :
3. Jenis kelamin :
4. Status perkawinan :
5. Orang yang berarti : suami/istri/anak/ibu
6. Pekerjaan : TNI/Polisi/PNS/Swasta
7. Pendidikan :
8. Tanggal masuk :
9. Tanggal pengkajian :
10. Diagnosis medik :

Keluhan Utama Klien dan Keluarga:

.....

Faktor predisposisi:

- a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?
 Ya Tidak
- b. Pengobatan sebelumnya
 Berhasil Kurang berhasil Tidak berhasil
- c. Riwayat Penganiayaan

Pelaku/Usia Korban/Usia Saksi/Usia

- 1. Aniaya fisik /..... /..... /.....
- 2. Aniaya seksual /..... /..... /.....
- 3. Penolakan /..... /..... /.....
- 4. Kekerasan dalam keluarga /..... /..... /.....
- 5. Tindakan kriminal /..... /..... /.....

Jelaskan No. 1, 2, 3 : :.....

.....

Masalah Keperawatan:

.....

d. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ?

Ya Tidak

Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat pengobatan :.....

Masalah keperawatan :.....

e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan,

Jelaskan :

.....

.....

Masalah keperawatan :

.....

Fisik.

a. Tanda vital :

TD:..... Nadi:..... Suhu:..... Pernafasan:.....

b. Ukur : TB.....

c. Keluhan fisik :

Ya Tidak

Jelaskan :

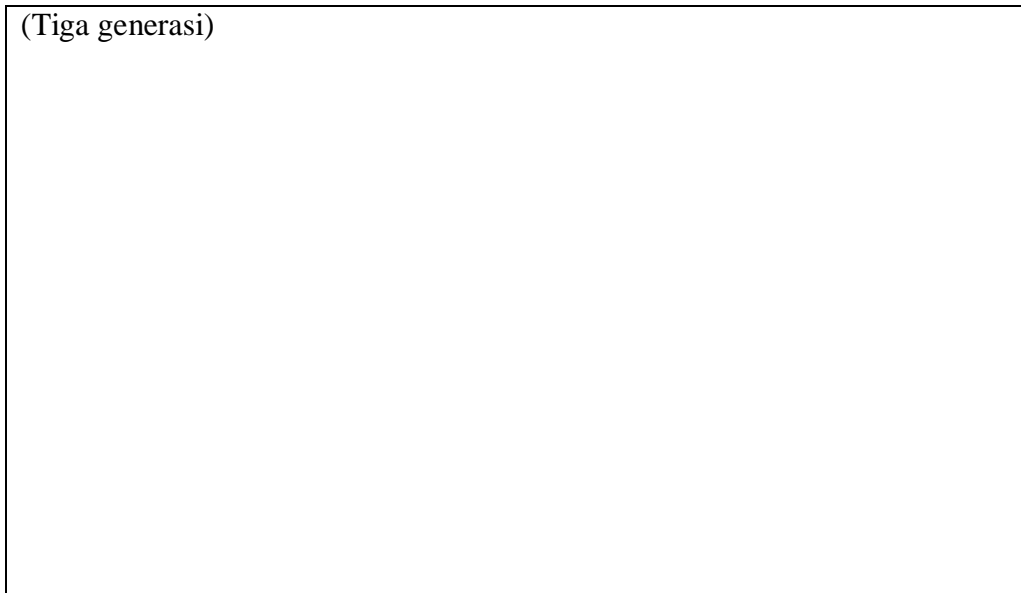
.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....

Genogram

(Tiga generasi)



Jelaskan :

.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....

Konsep diri

- a. Gambaran diri :
- b. Identitas :
- c. Peran :
- d. Ideal diri :
- e. Harga diri :

Jelaskan :

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....
.....

Hubungan sosial.

- a. Orang yang berarti :.....
- b. Peran serta dalam kelompok :.....
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:.....

Masalah keperawatan :.....

Spiritual.

- a. Nilai dan keyakinan :.....
- b. Kegiatan Ibadah :.....

Status mental.

- a. Penampilan.
 - Rapi Tidak rapi
 - Penggunaan pakaian tidak sesuai
 - Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan (dengan terperinci)

.....

Masalah keperawatan :

.....

b. Pembicaraan

Cepat Keras Gagap Inkoheren

Apatis Lambat Membisu

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : (dengan terperinci)

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....
.....

c. Aktivitas Motorik

Lesu Tegang Agitasi

Tremor Gelisah

Jelaskan : (dengan terperinci)

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....
.....

d. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan Tidak kooperatif Defensif
- Mudah tersinggung Kontak mata kurang Curiga

Jelaskan (dengan terperinci)

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....
.....

e. Alam Perasaan

- Sedih Ketakutan Putus asa
- Khawatir Gembira berlebihan

Jelaskan : (dengan terperinci)

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....
.....

f. Daya tilik diri

- Mengingkari penyakit yang di derita
- Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan :

.....
.....
.....
.....

Masalah keperawatan :

.....
.....
.....

Analisis Data

No	Data	Masalah
1.	Data Subjektif: Data Objektif:	
2.	Data Subjektif:	

	Data Objektif:	
--	-----------------------	--

Pohon Masalah

Rencana Keperawatan

Tgl/Hari	No. Dx	Diagnosa Keperawatan	Rencana Tindakan Keperawatan		
			Tujuan	Kriteria	Intervensi

Implementasi Keperawatan

Hari/ Tanggal	Diagnosa Keperawatan	Implementasi Keperawatan	Evaluasi
			S : O:

			<p>A:</p> <p>P:</p>
--	--	--	-----------------------------------

Lapiran 2

STRATEGI PELAKSANAAN KLIEN DENGAN GANGGUAN KONSEP DIRI : HARGA DIRI RENDAH

A. Strategi Pelaksanaan pada Klien

1. Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, bantu pasien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan, bantu pasien memilih/ menetapkan kemampuan yang akan dilatih, latih kemampuan yang sudah dipilih dan susun jadwal pelaksanaan kemampuan yang telah dilatih dalam rencana harian.

Fase Orientasi :

“Selamat pagi, perkenalkan nama saya Lena Br.S dari Poltekkes Kemenkes Riau, biasa di panggil Lena. Boleh tau nama adek siapa? Bagaimana keadaan I hari ini? I terlihat segar ya”

“bagaimana, kalau kita bercakap-cakap tentang kemampuan dan kegiatan yang pernah I lakukan? Setelah itu kita akan pilih satu kegiatan untuk kita latih.”

“dimana kita akan duduk dan berbincang-bincang? Berapa lama? Bagaimana kalau 20 menit”

Fase Kerja :

“I, Apa saja kemampuan yang I miliki? Bagus, apalagi? Saya buat daftarnya ya! Apa pula kegiatan rumah yang biasa I lakukan? Bagaimana dengan merapikan kamar? Menyapu? Menyuci piring? Atau yang lainnya? Wah bagus sekali, ada lima kemampuan yang I miliki”.

“sekarang, coba I pilih salah satu kegiatan yang masih dapat dikerjakan”.

“Oh yang nomor 1 merapikan tempat tidur? Kalau begitu, bagaimana kalau sekarang kita latih merapikan tempat tidur. Mari kita lihat tempat tidur I. Coba lihat, sudah rapikah tempat tidurnya?”

“nah, kalau kita mau merapikan tempat tidur. Mari kita pindahkan dulu bantal dan selimutnya. Bagus! Sekarang kita angkat seprainya, dan kasurnya kita balik”.

“nah, sekarang kita pasang lagi seprainya, kita mulai dari arah atas, yah bagus ! sekarang sebelah kaki, tarik dan masukkan lalu sebelah pinggir masukkan. Sekarang ambil bantal, rapikan dan letakkan di sebelah atas kepala. Mari kita lipat selimut, letakan sebelah bawah atau kaki. Bagus !”

“I sudah merapikkan tempat tidur dengan baik sekali. Coba perhatikan bedakah dengan sebelum dirapikan? Bagus”

“coba dilakukan dan jangan lupa memberi tanda dijadwal harian dengan huruf M (Mandiri) kalau I lakukan tanpa disuruh, B(Bantuan) jika diingatkan dapat melakukan, dan T (Tidak) melakukan”.

Fase Terminasi :

“bagaimana perasaan I setelah kita bercakap-cakap dan latihan merapikan tempat tidur? Ya, I ternyata banyak memiliki kemampuan yang dapat dilakukan di rumah. Salah satunya, merapikan tempat tidur, yang sudah I praktekan dengan baik.”

“sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian. I mau berapa kali sehari merapikan tempat tidur. Bagus, dua kali yaitu pagi pukul berapa? Lalu sehabis istirahat, pukul empat sore”

“besok pagi kita latih lagi kemampuan yang kedua. I masih ingat kegiatan apa lagi yang mampu dilakukan di rumah selain merapikan tempat tidur? Ya bagus, cuci piring . kalau begitu kita akan latihan mencuci piring besok pukul delapan pagi di dapur ruangan ini sehabis makan pagi. Sampai jumpa ya.”

2. Latih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien.

Fase Orientasi :

“selamat pagi I. bagaimana perasaan I pagi ini? Wah, tampak cerah”

“bagaimana I, sudah dicoba merapikan tempat tidur sore kemarin/tadi pagi? Bagus(kalau sudah dilakukan, kalau belum bantu lagi), sekarang kita akan latihan kemampuan kedua. Masih ingat apa kegiatan itu I? (Ya benar, kita akan melakukan latihan mencuci piring di dapur)”

“waktunya sekitar 15 menit mari kita ke dapur!”

Fase Kerja :

“I sebelum kita mencuci piring kita perlu siapkan dulu perlengkapannya, yaitu sabut/spons untuk membersihkan piring, sabun khusus untuk mencuci piring, dan air untuk membilas, I dapat menggunakan air yang mengalir dari keran ini. Oh ya, jangan lupa sediakan tempat sampah untuk membuang sisa makanan.”

“sekarang, saya perlihatkan dulu caranya”

“setelah semua perlengkapan telah tersedia, I ambil satu piring kotor, lalu buang sisa kotoran yang ada di piring tersebut ke tempat sampah. Kemudian I bersihkan piring tersebut dengan menggunakan sabut/spons yang sudah diberi sabun pencuci piring. Setelah selesai disabuni, bilas dengan air bersih sampai tidak ada busa sabun sedikitpun di piring tersebut setelah itu I dapat mengeringkan piring tersebut yang sudah bersih tadi di rak yang sudah disediakan di dapur. Nah selesai”.

“sekarang coba I yang melakukan”

“bagus sekali, I dapat mempraktekan cuci piring dengan baik. Sekarang di lap tangannya.”

Fase Terminasi :

“bagaimana perasaan I setelah latihan cuci piring?”

“bagaimana jika kegiatan mencuci piring ini dimasukkan kedalam kegiatan sehari-hari, I mau berapa kali mencuci piring? Bagus sekali I mencuci piring tiga kali setelah makan.”

“besok kita akan latihan untuk kemampuan ketiga, setelah merapikkan tempat tidur dan cuci piring. Masi ingatkah apa kegiatan itu? Yah benar kita akan latihan mengepal”

“mau pukul berapa? Sekarang? Baik, selamat pagi”

B. Strategi Pelaksanaan pada Keluarga

1. Diskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien di rumah, jelaskan tentang pengertian, tanda dan gejala harga diri rendah, jelaskan cara merawat pasien dengan harga diri rendah, demonstrasikan cara merawat pasien dengan harga diri rendah, dan beri kesempatan keluarga untuk mempraktekan cara merawat.

Fase Orientasi :

“selamat pagi”

“bagaimana keadaan ibu pagi ini?”

“bagaimana kalau pagi ini kita bercakap-cakap tentang cara merawat I?”

Berapa lama waktu yang bapak/ibuk mau? 30 menit? Baik, mari duduk di ruang tamu”

Fase Kerja :

“apa yang bapak/ibuk ketahui tentang masalah I?”

“Yah memang benar sekali pak/ibuk. I itu memang terlihat tidak percaya diri dan sering menyalahkan dirinya sendiri. Misalnya I sering menyalahkan dirinya dan mengatakan dirinya adalah orang yang paling bodoh sedunia. Dengan kata lain, anak bapak/ibuk memiliki masalah harga diri rendah yang ditandai dengan munculnya pikiran-pikiran yang selalu negative terhadap dirinya. bila keadaan I terus

menerus seperti, I akan dapat mengalami masalah yang lebih berat lagi, misalnya I jadi malu bertemu dengan orang lain dan memilih mengurung diri”

“sampai disini, bapak/ibuk mengerti apa yang dimaksud dengan harga diri rendah?”

“bagus sekali bapak/ibuk sudah mengerti.”

“setelah kita mengerti bahwa masalah I dapat menjadi masalah serius, maka kita perlu memberikan perawatan yang baik untuk I.”

“bapak/ibuk, apa saja kemampuan yang dimiliki I? yah benar, dia juga mengatakan hal yang sama(kalau sama dengan kemampuan yang dikatakan I).”

“I telah berlatih dua kegiatan yaitu merapikan tempat tidur dan mencuci piring. Serta telah dibuat jadwal untuk melakukannya. Untuk itu, bapak/ibu dapat mengingatkan I untuk melakukan kegiatan tersebut sesuai jadwal. Tolong bantu menyiapkan alat-alatnya, ya pak/ibuk. Dan jangan lupa memberikan pujian agar harga dirinya meningkat. Ajak pula memberikan tanda ceklis pada jadwal kegiatannya”.

“selain itu, bapak/ibuk tetap perlu memantau perkembangannya. Jika masalah harga dirinya kembali muncul dan tidak tertanda tangani lagi bapak/ibuk dapat membawanya ke puskesmas”

“bagaimana kalau sekarang kita praktekkan cara memberikan pujian pada I?”.

“temui I dan tanyakan kegiatan yang sudah ia lakukan, lalu berikan pujian dengan mengatakan : bagus sekali I, kamu sudah semakin terampil mencuci piring”.

“coba bapak/ibuk praktekan sekarang.”

Terminasi

“bagaimana perasaan ibu bapa/ibu setelah percakapan kita ini?”

“dapatkah bapak/ibu jelaskan kembali masalah yang dihadapi I dan bagaimana cara merawatnya?”

“bagus sekali bapak/ibu dapat mejelaskan dengan baik. Nah setiap kali bapak/ibu kemari lakukan seperti itu. Nanti dirumah juga demikian.”

“bagaiman kalau kita bertemu lagi dua hari mendatang untuk melatih cara memberi pujian langsung pada i”

“pukul berapa bapak/ibu akan datang? Baik saya tunggu, Sampai jumpa.

Sp 2 keluarga : melatih keluarga cara merawat klien dengan masalah harga diri rendah langsung kepada klien

Orientasi

“selamat pagi I”

“bagaimana perasaan ibu/bapak hari ini”

“bapak/ ibu masih ingat latihan cara merawat anak ibu/bapak seperti yang kita pelajari kemari?”

“baik hari ini kita akan mempraktekan langsung kepada I “

“waktunya 20 menit, sekarang mari kita praktekan”

Kerja

“selamat pagi I, bagaimana kabarnya hari ini?”

“ hari ini saya datang bersama orang tua I. seperti yang sudah saya katakan sebelumnya, orang tua I ingin merawat I agar cepat sembuh.”

“nah bu/ pak sekarang mari kita praktekan apa yang sudah kita latihkan kemarin, yaitu memberikan pujian kepada I atas perkembangan anak ibu/bapak”.

(saudara mengobservasi keluarga dalam mempraktekan cara merawat klien seperti yang sudah dilatihkan sebelumnya)

“bagaimana perasaan I setelah berbincang bincang dengan orang tua I?”

“baiklah sekarang saya dan orang tua I keruang perawat dulu”

Terminasi

“bagaimana perasaan ibu/bapak setelah kita melakukan cara merawat I?”

“mulai sekarang ibu/bapak bisa melakukan cara merawat tadi kepada I”

“baik bu selesai pertemuan kita saat ini dan ini merupakan pertemuan kita yang terakhir sesuai dengan kesepakatan kita di awal“

“terimakasih saya ucapkan dan selamat pagi”

BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Lena Handayani Br. S
NIM : 18914
Tempat tanggal lahir : Bagan Batu, 17 April 1999
Agama : Kristen
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Air putih, kec. Lubuk Batu Jaya
Riwayat Pendidikan : 1. SD N 008 AIR PUTIH
2. SMP N 02 LUBUK BATU JAYA
3. SMK N 1 LUBUK BATU JAYA

Jadwal kegiatan harian klien

Waktu	Kegiatan yang dilakukan	paraf
-------	-------------------------	-------

12.00	Merapihkan tempat tidur	
13.00	Menyapu rumah	
14.00	Menonton youtube	
15.00	Mengupas bawang	
16.00	Menyapu halaman rumah	
16.30	Melipat kain	
17.00	Memasak	
19.00	Minum obat	
20.00	tidur	