

## FORMAT PENGKAJIAN

### 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:

.....

#### Tanyakan

- a. Apa yang terjadi di rumah sampai pasien dibawa ke rumah sakit
- b. Apa yang dirasakan keluarga hingga pasien dibawa ke rumah sakit
- c. Perilaku apa yang diperlihatkan pasien hingga pasien dibawa ke rumah sakit

### Faktor predisposisi:

- a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya  Tidak

#### Petunjuk: (tanyakan pada keluarga atau pasien)

1. Tanyakan apakah pernah mengalami gangguan jiwa? Jika Ya ini perawatan yang seberapa?
2. Tanyakan pertama kali pasien dirawat di RS jiwa atau mulai kapan pasien mengalami gangguan jiwa
3. Kapan terakhir pasien dirawat di RS dan Berapa lama dirawat?
4. Apakah pasien pulang atas persetujuan dokter atau pulang paksa.
5. Tanyakan apa yang menyebabkan pasien kembali dirawat

- b. Pengobatan sebelumnya

Berhasil  Kurang berhasil  Tidak berhasil

#### Petunjuk

1. Tanyakan bagaimana pengobatan (minum obat dan perawatan di rumah oleh keluarga) apakah ada yang membantu untuk mengingatkan minum obat dan mengajarkan perawatan di rumah

2. Bila kurang /tidak berhasil, kenapa ?

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:

.....

Petunjuk :  
Tanyakan apakah pasien pernah memiliki riwayat penganiayaan

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 :

.....

Petunjuk :  
Tanyakan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan yang mempengaruhi dan menghantui kehidupan klien hingga saat ini sehingga mengakibatkan pasien mengalami gangguan jiwa.

**Fisik.**

a. Tanda vital :

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

b. Ukur : TB.....

c. Keluhan fisik :

Ya  Tidak

Jelaskan :

.....

.....

.....

Masalah keperawatan :

.....

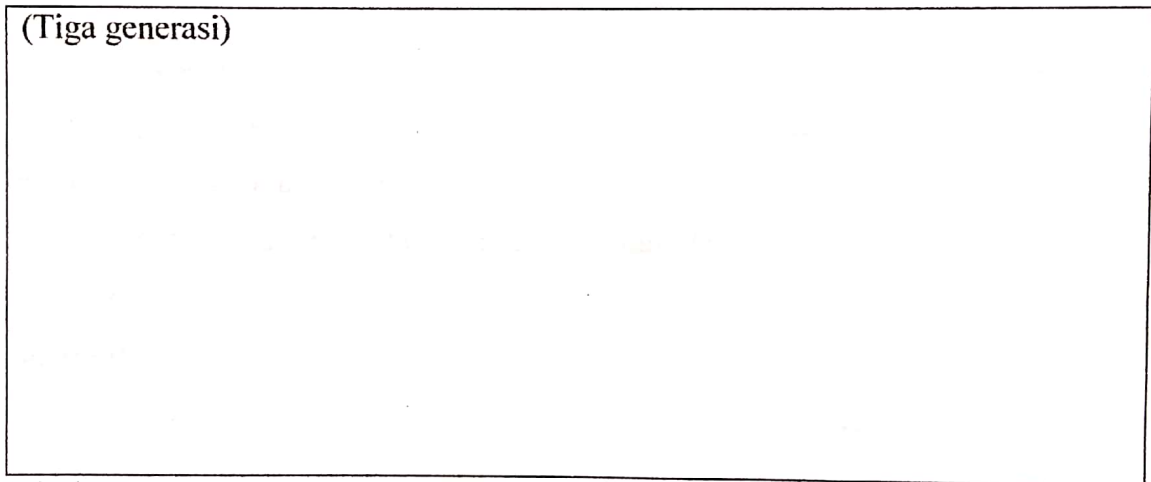
.....

Tanyakan :

1. Apakah pasien mengalami keluhan fisik? Bila Ya apa keluhan tersebut
2. Apakah keluhan fisik pasien mengakibatkan gangguan jiwa atau masalah lainnya.

### Genogram

(Tiga generasi)



Jelaskan :

.....

.....

.....

Masalah keperawatan :

.....

.....

Petunjuk :

1. Buat genogram tiga generasi
2. Jelaskan hubungan pasien dengan keluarga terutama yang mengalami gangguan jiwa

**Konsep diri**

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

Jelaskan :

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

Masalah keperawatan :

.....  
.....

<p>Petunjuk : Tanyakan konsep diri pasien jelaskan dengan rinci</p>
---

**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.	<b>Data Subjektif:</b>  <b>Data Objektif:</b>	
2.	<b>Data Subjektif:</b>  <b>Data Objektif:</b>	

# 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:  A:  P:

### Petunjuk

Boleh dibuat landscape jk perlu

1. Kolom diagnosis

Tulis nomor dan rumusan diagnosis keperawatan.

2. Kolom Implementasi.

a. Tulis tanggal dan jam dilakukan tindakan keperawatan.

- b. Tulis semua tindakan keperawatan yang dilakukan sesuai dengan rencana :
- Tindakan perawat.
  - Tindakan perawat bersama pasien.
  - Tindakan perawat bersama keluarga.
  - Tindakan perawat bersama pasien dan keluarga.
3. Kolom evaluasi
- a. Tulis semua respons pasien/keluarga terhadap tindakan yang dilaksanakan baik objektif maupun subjektif.
- b. Analisis respons pasien dengan mengaitkan pada diagnosis, data, dan tujuan. Jika ditemukan masalah baru maka dituliskan apakah akan dirumuskan diagnosis baru.
- c. Tuliskan rencana lanjutan, dapat berupa:
- Rencana dilanjutkan jika evaluasi sesuai dengan harapan.
  - Selesai jika tujuan telah tercapai.
  - Modifikasi tindakan keperawatan jika semua rencana telah dilaksanakan tetapi tujuan belum tercapai.
  - Batal jika hasil evaluasi kontradiksi dengan diagnosis yang ada.
4. Tulis nama jelas dan tanda tangan setiap selesai melaksanakan tindakan keperawatan dan evaluasi



LEMBAR REVISI

Nama : Ahmad Rizqi

NIM : 18899

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki kata Pengantar -</li><li>- Perbaiki L. belakang</li><li>- Perbaiki konsep keluarga</li><li>- Daftar pustaka</li><li>- Daftar isi</li></ul>

Pematang Reba ,.....

Sebelum direvisi,



(NS. Elmukhsinur, S. kep. M. Biomed)

Pematang Reba ,.....

Sudah direvisi,



(NS. Elmukhsinur, S. kep. M. Biomed)



LEMBAR REVISI

Nama : Ahmad Rizqi

NIM : 18899


NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- Jambak kan (atau Gelakang) <del>(Kalah)</del></li><li>- Pohon masalah</li><li>- Perbaiki SP</li></ul>


Pematang Reba, 10/03/.....

Pematang Reba, 3/04/2021.....

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,

  
(NS. Novita Kusumawati) M.kep

  
(NS. Novita Kusumawati) M.kep









