

Lampiran 1



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA



JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA
 TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584

Nomor : KH.03.01/3.4/ 33 /2022
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Melakukan Pengambilan Data

Pematang Reba, 23 Maret 2022

Yang terhormat,
 Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran

di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar memberi izin melakukan Pengambilan Data kepada mahasiswa dibawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Shell Hermila	P031914472021	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Masalah Kerusakan Integritas Kulit) Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
2	Aktarisa	P031914472002	Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 1 Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Di Desa Pekan Heran Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
3	Novi Ika Sari	P031914472015	Studi Kasus Pemenuhan Kebutuhan Defisit Perawatan Diri Mandi Dan Berhias Pada Pasien Isolasi Sosial Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
4	Gustia Fani	P031914472006	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Penderita Gout Arthritis Dengan Masalah Intoleransi Aktivitas Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
5	Karina	P031914472009	Asuhan Keperawatan Asma Bronkial Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
6	Herry Darmawansyah	P031914472007	Askep Lansia Penderita TB Dengan Masalah Ketidak Bersihan Jalan Nafas Di PKM Pekan Heran
7	Yudha Okta	P031914472024	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Osteoarthritis Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran

8	Tri Martini	P031914472023	Asuhan Keperawatan Keluarga Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Wilayah Puskesmas Pekan Heran.
9	Eni Yuliana	P031914472004	Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Dengan Masalah Gangguan Komunikasi Verbal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
10	Rima Isnaeny	P031914472018	Asuhan Keperawatan Lansia Gout Arthritis Dengan Masalah Nyeri Akut
11	Nadila Febi Aristya	P031914472012	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori ; Halusinasi Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
12	Nia Yuliani Astuti	P031914472013	Asuhan Keperawatan Lansia Gout Arthritis Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Pekan Heran
13	Fitria Ade Serlina	P031914472005	Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Pasien TB Paru Kategori 1 Dengan Masalah Defisit Nutrisi Dan Defisit Pengetahuan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
14	Riztika Desmalita	P031914472019	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Isolasi Sosial : Menarik Diri Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
15	Putri Agustina	P031914472017	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri : Personal Hygiene Diwilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran
16	Endah Apriani. S	P031914472003	Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan Jiwa Dengan Masalah Harga Diri Rendah : Gangguan Konsep Diri Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Heran

Demikianlah Kami Sampaikan, Atas Bantuan Ibu, Terlebih Dahulu Kami Ucapkan Terima Kasih.

Ketua Program Studi



Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 19720714 199203 1 003

Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT

Alamat: Km 2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301
 Email: uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351



PekanHeran, 26 April 2022

KepadaYth

Poltekes Kemenkes Riau

Di-

Tempat

Nomor : 53 / 445 / TU-PKM / 2022
 Lampiran : -
 Penhal : Surat Balasan Izin Penelitian

Menindaklanjuti surat dari Poltekes Kemenkes Riau Nomor: KH.03.01/3.4/37/2022 tanggal 22 April 2022 tentang Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan di luar Kampus Utama Poltekes Kemenkes Riau, maka kami sampaikan bahwa kami tidak keberatan dan memberikan izin melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Pekan Heran kepada Mahasiswa dibawah ini :

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	SHELI HERMILA	P031914472021	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus tipe 2 dengan masalah Manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	NOVI IKA SARI	P031914472015	Studi kasus pemenuhan kebutuhan deficit perawatan diri mandi dan berhias pada pasien isolasi sosial di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	RIZTIKA DESMALITA	P031914472019	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial : menarik diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	YUDHA OKTA ALFIAN	P031914472024	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Osteoarthritis dengan masalah risiko cedera di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	GUSTIA FANI	P031914472006	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien gout arthritis dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
6	FITRIA ADE SERLINA	P031914472005	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien TB paru kategori 1 dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
7	RIMA ISNAENY	P031914472018	Asuhan keperawatan pada tansia gout arthritis dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	TWI MARTINI	P031914472023	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah deficit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

9	NADILA FEBI ARISTYA	P031914472012	Asuhan keperawatn jwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensor: halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	AKTARISA	P031914472002	Asuhan keperawatn gerontik pada pasien diabetes melitus tipe 1 dengan masalah intoleransi aktivitas di Kelurahan Pematang Reba wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	ENI YULIANA	P031914472004	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah penataaksanaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	PUTRI AGUSTINA	P031914472017	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah deficit perawatan diri : personal hygiene di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
13	ENDAH APRIANI S	P031914472003	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan konsep diri dengan masalah harga diri rendah kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu
14	NIA YULIANI ASTUTI	P031914472013	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien gout arthritis dengan masalah gangguan mobilitas fisik di UPTD Puskesmas Pekan Heran
15	HERRY DARMAWANSYAH	P031914472007	Asuhan keperawatan lansia penderita TB paru dengan masalah bersihan jalan nafas tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	KARINA	P031914472009	Asuhan keperawatan keluarga asma bronkial dengan masalah kesiapan peningkatan coping keluarga di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
17	KARINA TASYA ANANDA	P031914472010	Asuhan Keperawatan keluarga pada pasien stroke dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran



Demikian surat balasan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terimakasih.

PIT Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran
Kecamatan Bengat Barat


DWI AHMAO SUDRAJAT, SKM
NIP. 197110191991031002

Lampiran 3

Pasien 1

	<p style="text-align: center;">POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
---	---	---

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. A (L/P)

Tanggal pengkajian : 28 Mei 2022

Tgl Lahir/ Umur : 10-12-1986 / 36

Status Perkawinan : Kawin

Pendidikan : SD

Pekerjaan : Tidak bekerja

Suku bangsa : Melayu

Sumber informasi : Suami pasien

I. ALASAN MASUK/ FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan malu dengan kondisi tubuhnya yang lumpuh dan merasa tidak berguna dan tidak berdaya melakukan apa-apa.

II. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

- Ya
 Tidak

2. Pengobatan sebelumnya

- Berhasil
- Kurang berhasil
- Tidak berhasil

3. Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
<input type="checkbox"/> Aniaya fisik
<input type="checkbox"/> Aniaya seksual
<input type="checkbox"/> Penolakan
<input type="checkbox"/> Kekerasan dalam keluarga.....
<input type="checkbox"/> Tindakan criminal

Jelaskan : Pasien mengatakan sudah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2010 dan masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru, karena pasien sering menyendiri dan melamun dikamar sendirian.

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

- Ada
 - Tidak
- Jika ada :

Hubungan keluarga :

.....

Gejala :

Riwayat pengobatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Klien mengatakan pernah ingin ditinggalkan oleh suaminya dan anaknya yang memutuskan untuk berhenti sekolah.

III. Pemeriksaan Fisik

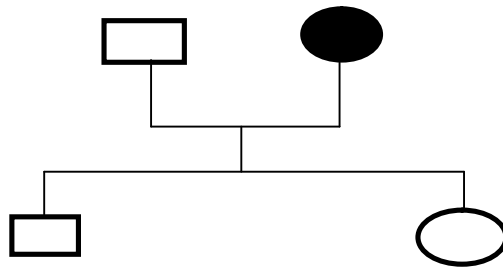
- 1. Tanda Vital: TD 130/80 mmHg HR 88 X/min
 S 36.3°C RR 20 X/min
- 2. Ukur : BB 48 Kg TB 148 cm

3. Keluhan fisik :

Klien mengatakan mati rasa pada bagian kaki yang lumpuh dan sering sakit kepala

IV. Psikososial

Genogram



Keterangan :

□ = laki laki

⊗ = laki laki meninggal

○ = perempuan

⊠ = perempuan meninggal

● = pasien

Jelaskan : Klien mengatakan tinggal dengan suami dan kedua anaknya

1. Konsep Diri

- a. Citra Tubuh : Ny. A mengatakan sedih dengan kondisi tubuhnya
- b. Identitas : Ny. A berusia 36 tahun, anak kedua dari 5 bersaudara
- c. Peran : Ny. A berperan sebagai istri dan ibu
- d. Ideal diri : Ny. A ingin cepat sembuh dan beraktivitas seperti biasanya
- e. Harga Diri : Ny. A merasa malas untuk beraktivitas, merasa tidak berguna dan lemah tidak berdaya

2. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : Klien mengatakan dekat Dengan suaminya

- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/
Masyarakat : Klien mengatakan tidak memiliki peran didalam masyarakat
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Klien mengatakan ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain karena kondisi tubuhnya.

3. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : Klien beragama islam
- b. Kegiatan ibadah : Klien mengatakan semenjak sakit jarang melakukan ibadah sholat 5 waktu

V. Status Mental

1. Penampilan

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tidak sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : Klien berpakaian rapi dan bersih

2. Pembicaraan

- Cepat Apatis
- Keras Lambat
- Gagap Membisu
- Inkoherensi Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : Klien cukup kooperatif

3. Aktivitas motorik

- Lesu Tik
- Tegang Grimasem
- Gelisah Tremor
- Agitasi Kompulsif

<p>Masalah keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Gangguan Konsep diri (harga diri rendah) <input type="checkbox"/>
--

Jelaskan : Klien tampak lesu dan malas beraktivitas

4. Alam perasaan

- Sedih
- Ketakutan
- Putus asa
- Khawatir
- Gembira berlebihan

Jelaskan : Klien mengatakan perasaannya biasa-biasa saja, tidak ada yang dikhawatirkan

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan : Klien tampak tenang

6. Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan: Klien cukup kooperatif

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan : Klien mengatakan tidak ada melihat dan mendengar bayangan atau yang tidak nyata

8. Isi Pikir

- Obsesi
- Phobia
- Hipokondria
- Depersonalisasi
- Ide yang terkait
- Pikiran magis

Waham :

- Agama
- Somatik
- Kebesaran
- Curiga
- Nihilistik
- Sisip pikir
- Siar pikir
- Kontrol pikir

Jelaskan : Klien menjawab pertanyaan dengan lambat tapi bisa sampai tujuan pembicaraan dan tidak mengalami waham

9. Proses pikir

- Sirkumstansial
- Tangensial
- Kehilangan asosiasi
- Flight of idea
- Blocking
- Pengulangan pembicaraan/perseverasi

Jelaskan : Klien mengatakan ingin segera sembuh

10. Tingkat kesadaran

- Binggung
- Sedasi
- Stupor
- Disorientasi waktu
- Disorientasi orang
- Disorientasi tempat

<p>Masalah Keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Risiko cedera <input type="checkbox"/> Gangguan proses pikir <input type="checkbox"/>

Jelaskan : Klien sadar penuh, klien

mengetahui namanya, waktu dan tempat tetapi tampak sesekali menunduk saat wawancara

11. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini
- Konfabulasi

Jelaskan : Klien mengatakan tidak ada

masalah dengan daya ingatannya.

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berehitung sederhana

Jelaskan : Klien mampu berkonsentrasi saat ditanya dan berhitung mampu menjawab dengan benar

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Jelaskan : Klien mampu memilih dan mengambil keputusan yang sederhana ketika diberikan sedikit bantuan misalnya klien mampu memilih akan mandi dahulu baru makan

14. Daya titik diri

- Mengingkari penyakit yang diderita
- Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : Klien mengatakan menerima bahwa dirinya sedang sakit dan butuh perawatan

VI. Kebutuhan Perencanaan Pulang

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

- Makanan
- Keamanan
- Perawatan kesehatan
- Pakaian
- Transportasi
- Tempat tinggal
- Uang

Jelaskan : Kebutuhan klien masih ditanggung oleh orang tuanya

2. Kegiatan hidup sehari – hari

a. Perawatan diri	BT	BM
<input type="checkbox"/> Mandi	✓	...
<input type="checkbox"/> Kebersihan	✓	...
<input type="checkbox"/> Makan	...	✓
<input type="checkbox"/> BAK / BAB	...	✓
<input type="checkbox"/> Ganti pakaian	...	✓

Jelaskan Suami klien mengatakan mampu mandi 2x sehari dengan dibantu kamar mandi, NY. A makan dengan mandiri tetapi BAB dan BAK dibantu oleh keluarga

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola

makan anda ?

- Ya
 Tidak

Frekuensi makan sehari : 3 X

Frekuensi kedepan sehari : 3 X

Nafsu makan

- Meningkat
 Menurun
 Berlebihan
 Sedikit – sedikit

Berat badan :

- Meningkat
 Menurun

BB terendah : 28 Kg BB tertinggi : 50 Kg

Jelaskan : Klien tidak ada masalah dalam pola makan, nafsu makan meningkat dan BB meningkat dari sejak sakit sebelumnya

c. Tidur

Apakah ada masalah tidur ? **Ya / Tidak**

Apakah merasa segar setelah bangun tidur ? **Ya / Tidak**

Apakah ada kebiasaan tidur siang ? **Ya / Tidak**

Lama tidur siang : 2 jam

Apa yang menolong tidur ? Klien mengatakan tidur dengan sendirinya

Tidur malam jam : 22.00, berapa jam : 8 jam

Apakah ada gangguan tidur ?

- Sulit untuk tidur
- Bangun terlalu pagi
- Somnambulisme
- Terbangun saat tidur
- Gelisah saat tidur
- Berbicara saat tidur

Jelaskan : Klien mengatakan tidur teratur dan tidak ada masalah dengan tidur

3. Penggunaan Obat

Bantuan Minimal

Bantuan Total

4. Pemeliharaan Kesehatan

Ya

Tidak

Perawatan lanjutan

Sistem pendukung

5. Aktivitas di dalam rumah

	Ya	Tidak
Mempersiapkan makanan	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Menjaga kerapian rumah	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Jelaskan : Klien jarang melakukan aktivitas di rumah, klien lebih sering berdiam didalam kamar

6. Aktivitas di luar Rumah

	Ya	Tidak
Belanja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transportasi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Lain-lain	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Jelaskan : Suami Ny. A mengatakan bahwa klien jarang melakukan aktivitas diluar rumah, ia malu dengan kedaannya

VII. Mekanisme Koping

Adaptif :

- Bicara dengan orang lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Tehnik relokasi
- Aktivitas konstruktif
- Olah raga
- Lainnya :

Maladaptif :

- Minum alkohol
- Reaksi lambat/berlebih
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri
- Lainnya :

VIII. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- Masalah dengan dukungan kelompok/keluarga, uraikan Klien mengatakan dalam keluarga bisa diterima dan tidak diasingkan
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan Klien mengatakan tidak ada masalah, tidak pernah melakukan hal yang meresahkan lingkungan masyarakat
- Masalah dengan pendidikan, uraikan Klien hanya bersekolah sampai SD dan tidak melanjutkan kejenjang berikutnya.
- Masalah dengan pekerjaan, uraikan Klien tidak memiliki pekerjaan.
- Masalah dengan perumahan, uraikan Klien tidak ada masalah dengan tempat tinggal, klien tinggal dirumah dengan kedua orang tuanya.
- Masalah dengan ekonomi, uraikan Klien tidak ada masalah dengan ekonomi tercukupi
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, uraikan Klien tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan
- Masalah dengan lainnya, uraikan Tidak ada masalah lainnya

X. Analisa Data

Data	Masalah Keperawatan
Subjektif : - Subjek mengatakan malu dengan kondisi tubuhnya - Subjek mengatakan enggan mencoba hal baru - Subjek mengatakan tidak berguna dan tidak berdaya Objektif : - Subjek tampak gelisah - Subjek tampak selalu menunduk - Subjek selalu merasa dirinya tidak berguna	<u>Harga diri rendah kronis</u>

X. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan Konsep diri dengan masalah harga diri rendah kronis

XI. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Klien di diagnosa Skizofrenia

Terapi Medik : Haloperidol 5 mg, chlorpromazine HCL 100 mg dan trihexyphenidyl

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. **Harga Diri Rendah Kronis**

Rengat, 27 Mei 2022

Mahasiswa

Endah Apriani. S

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA

INISIAL KLIEN: Ny. A UMUR : 36 Tahun

Diagnosis	Rencana Tindakan Keperawatan	
	Tujuan dan Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan
Harga diri rendah kronis.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan kunjungan selama 6 hari diharapkan Perasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Penilaian diri positif meningkat (2) Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat (3) Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat (4) Minat mencoba hal baru meningkat (5) Berjalan menampakkan wajah (6) Adanya kontak mata (7) Memiliki gairah aktivitas (8) Kemampuan membuat keputusan meningkat (9) Perasaan malu menurun (10) Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun (11) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun. 	<p>Definisi: Mengidentifikasi dan mengelola perilaku negative</p> <p>Tindakan:</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku. <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku (2) Jadwalkan kegiatan terstruktur (3) Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten (4) Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan (5) Batasi jumlah pengunjung (6) Bicara dengan nada rendah dan tenang (7) Cegah perilaku pasif dan agresif (8) Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku (9) Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan (10) Hindari sikap mengancam dan berdebat (11) Hindari berdebat dan menawar batas perilaku yang telah ditetapkan <p><i>Edukasi</i></p> <p>Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif</p>

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI
TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA**
(Ringkasan)

INISIAL KLIEN: Ny. A UMUR : 36 Tahun

Hari/Tanggal dan Waktu	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Jumat 27 Mei 2022 08.30	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membina hubungan saling percaya antara keluarga dan Subjek. 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan pertemuan dengan keluarga 4. Menanyakan kepada keluarga sejauh mana keluarga mengetahui mengenai penyakit Subjek 1 5. Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala harga diri rendah pada keluarga dan Subjek 6. Melakukan pengkajian dengan keluarga Subjek karna saat itu Subjek tidak ada dirumah. 7. Membuat kontrak waktu untuk 	<p>S: keluarga mengatakan mengetahui mengenai penyakit yang diderita Subjek 1</p> <p>O: -keluarga mampu menjelaskan tentang penyakit Subjek 1</p> <p>-keluarga mendengarkan penjelasan perawat dengan baik</p> <p>A: Masalah Harga diri rendah kronis</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p>

		pertemuan selanjutnya.	
Sabtu 28 Mei 2022 08.30	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperkenalkan diri dengan Subjek 2. Menjelaskan tujuan pertemuan dengan Subjek 3. Melakukan pengkajian dengan keluarga dan Subjek. 4. Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya. 	<p>S: Subjek 1 mengatakan mau untuk diberikan perawatan oleh perawat</p> <p>O:- Subjek 1 selalu menunduk</p> <p>-Subjek 1 tampak selalu mengulangi pembicaraan yang sama</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
Minggu 29 Mei 2022 08.30	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiskusikan bersama Subjek tentang aspek positif yang ada pada dirinya 2. Mendiskusikan kemampuan yang masih dimiliki oleh Subjek 3. Membuat jadwal kegiatan yang akan dilakukan oleh Subjek 4. Membuat kontrak 	<p>S: Subjek 1 mengatakan setuju melakukan hal positif dan kemampuan yang masih dimilikinyaitu menyapu, membereskan tempat tidur, menjahit dan melipat pakaian.</p> <p>O:- Subjek 1 tampak</p>


		<p>untuk pertemuan selanjutnya yaitu melaksanakan strategi pelaksanaan yang pertama yaitu melipat pakaian.</p>	<p>gelisah</p> <p>-kontak mata sudah ada</p> <p>-Subjek 1 menjelaskan hal yang selalu dilakukannya dirumah dan kemampuan yang ia miliki</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
<p>Senin 30 Mei 2022 08.00</p>	<p>Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. SP 1 Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang pertama : melipat pakaian. 2. Memberikan reward atau pujian kepada Subjek 3. Memasukkan kegiatan SP 1 dalam buku jadwal kegiatan 4. Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten 5. Membuat kontrak untuk pertemuan 	<p>S: Subjek 1 mengatakan perasaannya cukup tenang setelah melakukan kegiatan</p> <p>O:-Subjek 1 tampak sedikit tenang</p> <p>-Subjek 1 mengikuti arahan perawat dengan baik</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

		kegiatan selanjutnya yaitu strategi pelaksanaan yang kedua : membereskan tempat tidur	
Selasa 31 Mei 2022 08.00	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi kegiatan pada SP 1 dan berikan pujian. 2. SP 2 Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang kedua : membereskan tempat tidur. 3. Memberikan reward atau pujian kepada Subjek 4. Memasukkan kegiatan SP ke-2 dalam buku jadwal kegiatan 5. Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten 6. Membuat kontrak untuk pertemuan kegiatan selanjutnya yaitu strategi pelaksanaan ketiga : menyapu rumah 	<p>S: Subjek 1 mengatakan senang melakukan kegiatan</p> <p>O:-Subjek 1 tampak ceria</p> <p>-Subjek 1 mampu menjalin kontak mata</p> <p>-Subjek 1 tidak lagi menundukkan kepala</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
Rabu 01 Juni 2022	Gangguan Konsep Diri	1. Evaluasi kegiatan pada SP 2 dan berikan	S:Subjek 1 mengatakan senang

08.00	dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<p>pujian</p> <p>2. SP 3Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang ketiga :menyapu rumah.</p> <p>3. Memberikan reward atau pujian kepada Subjek</p> <p>4. Memasukkan kegiatan SP 3dalam buku jadwal kegiatan</p> <p>5. Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten</p> <p>6. Membuat kontrak untuk pertemuan kegiatan selanjutnya yaitu strategi pelaksanaan yang keempat : menjahit</p>	<p>melakukan kegiatan</p> <p>O:- Subjek 1 tampak ceria</p> <p>-Subjek 1 tampak berani memulai pembicaraan/bertanya</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
Kamis 02 Juni 2022 10.00	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<p>1. Evaluasi kegiatan pada SP sebelumnya dan berikan pujian.</p> <p>2. SP 4Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang keempat :menjahit.</p> <p>3. Memberikan reward atau pujian kepada</p>	<p>S:- Subjek 1 mengatakan senang melakukan kegiatan</p> <p>-Subjek 1 mengatakan ingin segera sembuh</p> <p>O:-Subjek 1 tampak ceria</p> <p>-Subjek 1 tampak sudah mau melakukan</p>

	Subjek	kontak mata
	4. Memasukkan kegiatan pada SP 4 dalam buku jadwal kegiatan	-Subjek 1 sudah mau memulai pembicaraan/bertanya
	5. Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten	- Subjek 1 tampak bersemangat A: Masalah Harga
	6. Berikan dukungan dan motivasi pada Subjek bahwa banyak hal positif dan kemampuan yang dimiliki oleh klien.	Diri Rendah Kronis P: Intervensi dilanjutkan secara mandiri

Pasien 2

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN	
---	--	---

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. Z (L/P)

Tanggal pengkajian : 27 Mei 2022

Tgl Lahir/ Umur : 20-12-1994 / 26

Status Perkawinan : Belum Kawin

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Tidak bekerja

Suku bangsa : Melayu

Sumber informasi : Ibu pasien

I. ALASAN MASUK/ FAKTOR PRESIPITASI

Pasien mengatakan malu dengan kondisi tangannya, tidak bisa bekerja lagi, merasa tidak berguna dan tidak berdaya.

II. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

- Ya
 Tidak

Pengobatan sebelumnya

- Berhasil
 Kurang berhasil
 Tidak berhasil

3. Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
<input type="checkbox"/> Aniaya fisik	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Aniaya seksual	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Penolakan	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Kekerasan dalam keluarga.....	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Tindakan criminal	.....	.....	.....	.....

Jelaskan : Pasien mengatakan sudah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2015 dan masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekan baru, karena pasien sering mengamuk dan menyendiri sehingga sempat dipasung dulunya.

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

- Ada
- Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga :

.....

Gejala :

Riwayat pengobatan :

6. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Klien mengatakan dulu pernah berkelahi dengan temannya lalu pernah dipasung oleh keluarganya.

III. Pemeriksaan Fisik

2. Tanda Vital: TD 120/80 mmHg HR 78 X/min
S 36.3°C RR 20 X/min

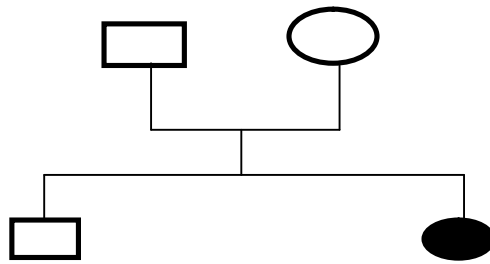
3. Ukur : BB 48 Kg TB 157 cm

3. Keluhan fisik :

Klien mengatakan tidak ada keluhan.

IV. Psikososial

Genogram



Keterangan :

□ = laki laki

⊗ = laki laki meninggal

○ = perempuan

⊗ = perempuan meninggal

● = pasien

Jelaskan : Klien mengatakan tinggal dengan ibunya.

1. Konsep Diri

- a. Citra Tubuh : Tn. Z mengatakan bersyukur dengan bentuk dan fungsi tubuhnya.
- b. Identitas : Tn. Z berusia 26 tahun, anak ke2 dari 3 bersaudara
- c. Peran : Tn. Z berperan sebagai anak
- d. Ideal diri : Tn. Z ingin cepat sembuh dan beraktivitas seperti biasa
- e. Harga Diri : Tn, Z merasa malas untuk beraktivitas dan lemah tidak berdaya

2. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : Klien mengatakan dekat dengan ibunya
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : Klien mengatakan tidak memiliki peran didalam masyarakat

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Klien mengatakan ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain karena kondisi tubuhnya.

3. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan : Klien beragama Islam

b. Kegiatan ibadah : Klien mengatakan semenjak sakit jarang melakukan ibadah sholat 5 waktu

V. Status Mental

1. Penampilan

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tidak sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : Klien berpakaian rapi dan bersih

2. Pembicaraan

- Cepat
- Keras
- Gagap
- Inkoherensi
- Apatis
- Lambat
- Membisu
- Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : Klien cukup kooperatif

3. Aktivitas motorik

- Lesu
- Tegang
- Gelisah
- Agitasi
- Tik
- Grimasem
- Tremor
- Kompulsif

Jelaskan : Klien tampak lesu dan malas beraktivitas

4. Alam perasaan

- Sedih
- Ketakutan
- Putus asa
- Khawatir

Masalah keperawatan

Gangguan Konsep diri (harga diri rendah)

.....

.....

- Gembira berlebihan

Jelaskan : Klien mengatakan perasaannya biasa-biasa saja, tidak ada yang dikhawatirkan

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan : Klien tampak tenang

6. Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan: Klien cukup kooperatif

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan : Klien mengatakan tidak ada melihat dan mendengar bayangan atau yang tidak nyata

8. Isi Pikir

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

Waham :

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Agama | <input type="checkbox"/> Nihilistik |
| <input type="checkbox"/> Somatik | <input type="checkbox"/> Sisip pikir |
| <input type="checkbox"/> Kebesaran | <input type="checkbox"/> Siar pikir |
| <input type="checkbox"/> Curiga | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir |

Jelaskan : Klien menjawab pertanyaan dengan lambat tapi bisa sampai tujuan pembicaraan dan tidak mengalami waham

9. Proses pikir

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

Jelaskan : Klien mengatakan ingin segera sembuh

10. Tingkat kesadaran

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Binggung | <input type="checkbox"/> Disorientasi waktu |
| <input type="checkbox"/> Sedasi | <input type="checkbox"/> Disorientasi orang |
| <input type="checkbox"/> Stupor | <input type="checkbox"/> Disorientasi tempat |

Masalah Keperawatan

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Risiko cedera |
| <input type="checkbox"/> Gangguan proses pikir |
| <input type="checkbox"/> |

Jelaskan : Klien sadar penuh, klien

mengetahui namanya, waktu dan tempat tetapi tampak sesekali menunduk saat wawancara

11. Memori

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka pendek |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat saat ini |
| <input type="checkbox"/> Konfabulasi |

Jelaskan : Klien mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingatannya.

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Mudah beralih |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berkonsentrasi |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana |

Jelaskan : Klien mampu berkonsentrasi saat ditanya dan berhitung mampu menjawab dengan benar

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Jelaskan : Klien mampu memilih dan mengambil keputusan yang sederhana ketika diberikan sedikit bantuan misalnya klien mampu memilih akan mandi dahulu baru makan

14. Daya titik diri

- Mengingkari penyakit yang diderita
- Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : Klien mengatakan menerima bahwa dirinya sedang sakit dan butuh perawatan

1. Kebutuhan Perencanaan Pulang

7. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

- Makanan
- Keamanan
- Perawatan kesehatan
- Pakaian
- Transportasi
- Tempat tinggal
- Uang

Jelaskan : Kebutuhan klien masih ditanggung oleh orang tuanya

8. Kegiatan hidup sehari – hari

d. Perawatan diri BT BM

- | | | | |
|--------------------------|------------|-----|-----|
| <input type="checkbox"/> | Mandi | ✓ | ... |
| <input type="checkbox"/> | Kebersihan | ✓ | ... |
| <input type="checkbox"/> | Makan | ... | ✓ |
| <input type="checkbox"/> | BAK / BAB | ... | ✓ |

Tidur malam jam : 22.00, berapa jam : 8 jam

Apakah ada gangguan tidur ?

- Sulit untuk tidur
- Bangun terlalu pagi
- Somnambulisme
- Terbangun saat tidur
- Gelisah saat tidur
- Berbicara saat tidur

Jelaskan : Klien mengatakan tidur teratur dan tidak ada masalah dengan tidur

9. Penggunaan Obat

Bantuan Minimal

Bantuan Total

10. Pemeliharaan Kesehatan

Ya

Tidak

Perawatan lanjutan

Sistem pendukung

11. Aktivitas di dalam rumah

Ya

Tidak

Mempersiapkan makanan

Menjaga kerapian rumah

Mencuci pakaian

Jelaskan : Klien jarang melakukan aktivitas di rumah, klien lebih sering berdiam didalam kamar

12. Aktivitas di luar Rumah

	Ya	Tidak
Belanja	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Transportasi	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Lain-lain	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Jelaskan : Ibu klien mengatakan tidak ada melakukan aktivitas diluar rumah.

2. Mekanisme Koping

Adaptif :

- Bicara dengan orang lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Tehnik relokasi
- Aktivitas konstruktif
- Olah raga
- Lainnya :

Maladaptif :

- Minum alkohol
- Reaksi lambat/berlebih
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri
- Lainnya :

3. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- Masalah dengan dukungan kelompok/keluarga, uraikan Klien mengatakan dalam keluarga bisa diterima dan tidak diasingkan
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan Klien mengatakan tidak ada masalah, tidak pernah melakukan hal yang meresahkan lingkungan masyarakat
- Masalah dengan pendidikan, uraikan Klien hanya bersekolah

sampai SMP dan tidak melanjutkan kejenjang berikutnya.

- Masalah dengan pekerjaan, uraikan Klien tidak memiliki pekerjaan.
- Masalah dengan perumahan, uraikan Klien tidak ada masalah dengan tempat tinggal, klien tinggal dirumah dengan suaminya.
- Masalah dengan ekonomi, uraikan Klien tidak ada masalah dengan ekonomi tercukupi
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, uraikan Klien tidak ada masalah dengan pelayanan kesehatan
- Masalah dengan lainnya, uraikan Tidak ada masalah lainnya

X. Analisa Data

Data	Masalah Keperawatan
Subjektif : - Subjek mengatakan malu dengan kondisi tubuhnya - Subjek mengatakan enggan mencoba hal baru - Subjek mengatakan tidak berguna dan tidak berdaya Objektif : - Subjek tampak gelisah - Subjek tampak selalu menunduk - Subjek selalu merasa dirinya tidak berguna	<u>Harga diri rendah kronis</u>

a. Diagnosa Keperawatan

Gangguan Konsep diri dengan masalah harga diri rendah kronis

b. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Klien di diagnosa Skizofrenia

Terapi Medik : Haloperidol 5 mg, chlorpromazine HCL 100 mg dan trihexyphenidyl

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. Harga Diri Rendah Kronis

Rengat, 27 Mei 2022

Mahasiswa

Endah Apriani. S

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA

INISIAL KLIEN: Tn. Z UMUR : 26 Tahun

Diagnosis	Rencana Tindakan Keperawatan	
	Tujuan dan Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan
Harga diri rendah kronis.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan dengan kunjungan selama 6 hari diharapkan Perasaan positif terhadap diri sendiri atau kemampuan sebagai respon terhadap situasi saat ini meningkat, dengan kriteria hasil:</p> <p>(12) Penilaian diri positif meningkat (13) Perasaan memiliki kelebihan atau kemampuan positif meningkat (14) Penerimaan penilaian positif terhadap diri sendiri meningkat (15) Minat mencoba hal baru meningkat (16) Berjalan menampakkan wajah (17) Adanya kontak mata (18) Memiliki gairah aktivitas (19) Kemampuan membuat keputusan meningkat (20) Perasaan malu menurun (21) Perasaan tidak mampu melakukan apapun menurun (22) Meremehkan kemampuan mengatasi masalah menurun.</p>	<p>Definisi: Mengidentifikasi dan mengelola perilaku negative Tindakan: <i>Observasi</i> (2) Identifikasi harapan untuk mengendalikan perilaku.</p> <p><i>Terapeutik</i> (12) Diskusikan tanggung jawab terhadap perilaku (13) Jadwalkan kegiatan terstruktur (14) Ciptakan dan pertahankan lingkungan dan kegiatan perawatan konsisten (15) Tingkatkan aktivitas fisik sesuai kemampuan (16) Batasi jumlah pengunjung (17) Bicara dengan nada rendah dan tenang (18) Cegah perilaku pasif dan agresif (19) Beri penguatan positif terhadap keberhasilan mengendalikan perilaku (20) Hindari bersikap menyudutkan dan menghentikan pembicaraan (21) Hindari sikap mengancam dan berdebat (22) Hindari berdebat dan menawar batas perilaku yang telah ditetapkan</p> <p><i>Edukasi</i> Informasikan keluarga bahwa keluarga sebagai dasar pembentukan kognitif</p>

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI
TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA**
(*Ringkasan*)

INISIAL KLIEN: Tn. Z UMUR : 26 Tahun

Hari/Tanggal dan Waktu	Diagnosis Keperawatan	Implementasi	Evaluasi
Jumat 27 Mei 2022 08.30	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<ol style="list-style-type: none"> 1) Membina hubungan saling percaya antara keluarga dan Subjek 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan tujuan pertemuan dengan keluarga 4) Menanyakan kepada keluarga sejauh mana keluarga mengetahui mengenai penyakit Subjek 5) Menjelaskan pengertian, tanda dan gejala harga diri rendah pada keluarga dan Subjek 6) Melakukan pengkajian dengan keluarga Subjek. 7) Membuat kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya. 	<p>S:keluarga mengatakan mengetahui mengenai penyakit Subjek 2</p> <p>O:-keluarga mampu menjelaskan pertanyaan yang diberikan perawat -keluarga tampak tenang</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P:Intervensi dilanjutkan</p>
Sabtu 28 Mei 2022 08.30	Gangguan Konsep Diri dengan masalah	<ol style="list-style-type: none"> 1) Memperkenalkan diri dengan Subjek 2) Menjelaskan tujuan pertemuan dengan Subjek 	<p>S:Subjek 2 mengatakan malu dengan kondisi</p>

	Harga Diri Rendah Kronis	<p>3) Melakukan pengkajian dengan keluarga dan Subjek.</p> <p>4) Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya.</p>	<p>tanggannya</p> <p>O:- Subjek 2 tampak selalu menunduk</p> <p>-Subjek 2 tampak gelisah</p> <p>-Subjek 2 enggan menjawab pertanyaan perawat</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>
Minggu 29 Mei 2022 08.30	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<p>1) Mendiskusikan bersama Subjek tentang aspek positif yang ada pada dirinya</p> <p>2) Mendiskusikan kemampuan yang masih dimiliki oleh Subjek</p> <p>3) Membuat jadwal kegiatan yang akan dilakukan oleh Subjek</p> <p>4) Membuat kontrak untuk pertemuan selanjutnya yaitu melakukan strategi</p>	<p>S: Subjek 2 mengatakan mau melakukan hal positif bersama perawat yaitu melipat pakaian, mengangkat jemuran, menyapu rumah dan membereskan tempat tidur</p>

		<p>pelaksanaan pertama :melipat pakaian.</p>	<p>O:- Subjek 2 tampak selalu menyembunyi kan tangannya -Subjek 2 tampak gelisah -kontak mata kurang</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P:Lanjutkan intervensi</p>
<p>Senin 30 Mei 2022 08.00</p>	<p>Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis</p>	<p>1) SP 1 Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang pertama : melipat pakaian 2) Memberikan reward atau pujian kepada Subjek 3) Memasukkan kegiatan SP 1 dalam buku jadwal kegiatan 4) Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten 5) Membuat kontrak untuk pertemuan kegiatan selanjutnya yaitu strategi pelaksanaan kedua :</p>	<p>S: Subjek 2 mengatakan perasaannya cukup tenang setelah melakukan kegiatan</p> <p>O:-Subjek 2 tampak sedikit tenang -Subjek 2 mengikuti arahan perawat dengan baik</p>

		membersihkan tempat tidur	A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis P: Intervensi dilanjutkan
Selasa 31 Mei 2022 08.00	Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis	<ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi kegiatan pada SP 1 dan berikan pujian 2) SP 2 Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang kedua : membersihkan tempat tidur 3) Memberikan reward atau pujian kepada Subjek 4) Memasukkan kegiatan SP ke-2 kedalam buku jadwal kegiatan 5) Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten 6) Membuat kontrak untuk pertemuan kegiatan selanjutnya yaitu strategi pelaksanaan ketiga : menyapu rumah. 	<p>S: Subjek 2 mengatakan senang melakukan kegiatan</p> <p>O:-Subjek 2 tampak ceria -Subjek 2 mampu menjalin kontak mata -Subjek 2 tidak lagi menyembunyi kan tangannya -Subjek 2 tidak lagi menundukkan kepala</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>

<p>Rabu 01 Juni 2022 08.00</p>	<p>Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi kegiatan pada SP 2 dan berikan pujian 2) SP 3 Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang ketiga : menyapu rumah 3) memberikan reward atau pujian kepada Subjek 4) memasukkan kegiatan SP 3 dalam buku jadwal kegiatan 5) Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten 6) Membuat kontrak untuk pertemuan kegiatan selanjutnya yaitu strategi pelaksanaan keempat : mengangkat jemuran 	<p>S: Subjek 2 mengatakan senang melakukan kegiatan O:- Subjek 2 tampak ceria - Subjek 2 tampak tenang - Subjek 2 mampu menjalin kontak mata - Subjek 2 tidak lagi menundukkan kepala A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis P: Lanjutkan intervensi</p>
<p>Kamis 02 Juni 2022 15.00</p>	<p>Gangguan Konsep Diri dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Evaluasi kegiatan pada SP sebelumnya dan berikan pujian. 2) SP 4 Harga Diri Rendah Kronis Melatih kemampuan yang keempat : mengangkat jemuran 3) Memberikan reward atau 	<p>S: Subjek 2 mengatakan senang melakukan kegiatan O:- Subjek 2 tampak ceria - Subjek 2</p>

		<p>pujian kepada Subjek</p> <p>4) Memasukkan kegiatan pada SP 4 dalam buku jadwal kegiatan</p> <p>5) Meminta Subjek untuk melakukan kegiatan secara konsisten</p> <p>6) Berikan dukungan dan motivasi pada Subjek bahwa banyak hal positif dan kemampuan yang dimiliki oleh Subjek.</p>	<p>tampak tenang</p> <p>- Subjek 2</p> <p>tampak berani memulai pembicaraan/ber-tanya</p> <p>- Subjek 2</p> <p>mampu menjalin kontak mata</p> <p>A: Masalah Harga Diri Rendah Kronis</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>
--	--	---	---

Lampiran 4

Strategi pelaksanaan pasien 1 Ny. A

Sp 1: mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih.

Fase orientasi :

"Assalamualaikum ibu, perkenalkan nama saya Endah, saya mahasiswa dari poltekkes kemenkes riau. Disini saya ingin mengajak ibu untuk bercerita, ibu senangnya dipanggil dengan nama apa ? baiklah ibu A, bagaimana kabar ibu hari ini ? bagaimana tidunya tadi malam ? coba ibu ceritakan kepada saya apa yang ibu rasakan? Ibu, semua manusia yang hidup didunia ini pasti akan selalu mendapatkan ujian yang berbeda dari Allah, tapi semua itu tidak akan melebihi atau mengurangi dari batas kemampuan hambanya, ketika ibu diberikan ujian seperti ini berarti ibu bisa melewatinya, dan yakin bahwa yang ibu alami sekarang tidak boleh membuat ibu putus asa, harus yakin bahwa ibu memiliki kelebihan dan hal positif lain yang bisa ibu lakukan".

"Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang kemampuan dan kegiatan yang pernah ibu lakukan ? setelah itu kita akan nilai kegiatan mana yang masih dapat ibu lakukan dirumah. Setelah kita nilai, kita akan pilih satu kegiatan untuk kita latih. Apakah bu setuju? Ibu mau kita duduk dimana ? disini saja ? ibu mau berapa lama ? bagaimana kalau 30 menit?".

Fase Kerja :

"Ibu, apa saja kemampuan yang ibu miliki ? bagus, apalagi bu? Saya buat daftarnya ya. Lalu kegiatan apa yang biasa ibu lakukan dirumah ? wahh,, bagus sekali saya akan masukkan kegiatan ini ke buku jadwal kegiatan ya bu".

"Sekarang coba ibu pilih kegiatan mana yang akan ibu lakukan dirumah, merapikan tempat tidur, melipat pakaian, menyapu rumah, atau menjahit? Baik ibu mau melipat pakaian. Bagaimana kalau sekarang kita latihan melipat pakaian? Nah coba ibu lihat pakainnya berantakan dan belum dibereskan, sekarang ibu ambil pakaiannya dan lipat ya. Wahh bagus sekali".

"Ibu sudah bisa melipat pakaian dengan bagus. Coba perhatikan, bedakah dengan sebelum dilipat dan dibereskan dengan sekarang, lebih rapihkan? Bagus sekali ibu".

"Coba nanti ibu lakukan lagi ya, dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika ibu melakukannya tanpa bantuan, tapi jika ibu melakukannya dibantu oleh anak atau suami ceklis dibagian bantuan ya bu dan jika ibu tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan ibu setelah kita bercakap-cakap dan latihan melipat pakaian? Yahh, ibu bagus sekali, ibu memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama dirumah. Salah satunya melipat pakaian yang sudah ibu praktekkan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian ibu, mau berapa kali sehari ibu melipat pakaian? Baik, 1 kali sehari yaitu disore hari. Besok pagi kita ketemu lagi ya bu, besok kita latihan kedua, ibu maunya besok kita latihan apa? Baiklah besok kita akan latihan membereskan tempat tidur. Besok saya akan kesini lagi jam 8 pagi ya bu, dan kita akan latihan membereskan tempat tidur, saya permisi dulu ya bu, sampai jumpa besok. Assalamualaikum bu".

Sp 2: melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien.

Fase Orientasi:

"Assalamualaikum ibu, bagaimana masih ingat dengan saya? Ya saya Endah bu, bagaimana perasaan ibu pagi ini ? bagaimana tidurnya tadi malam ? untuk kegiatan yang kemarin kita lakukan apakah sudah ibu coba? Coba saya lihat buku jadwal kegiatan kita bu. Wahh bagus sekali, ibu dapat melakukannya secara mandiri ya bu".

"Sekarang kita akan latihan kemampuan yang kedua ya bu, sesuai perjanjian kemarin, hari ini kegiatan kita adalah membereskan tempat tidur. Waktunya sekitar 15 menit ya bu, ayo kita ke kamar".

Fase Kerja:

"Baik ibu, sekarang coba ibu lihat, masih berantakan ya tempat tidurnya. Nah, kalau kita ingin merapikan tempat tidur, mari kita pindahkan terlebih dahulu bantal dan selimut yang ada diatas kasur. Ya bagus ibu, sekarang kita bersihkan sepreinya lalu sudah bersih ibu rapihkan sepreinya sisipkan dibawah kasurnya

supaya terlihat lebih rapih ya. Sekarang ambil bantal dan selimutnya dan letakkan diatas kasur ya bu, ya bagus seperti itu bu".

"Bagus sekali, ibu dapat melakukannya dengan baik, coba ibu perhatikan sekarang, sudah rapihkan daripada yang sebelumnya? Bagus bu".

"Coba nanti ibu lakukan lagi ya, dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika ibu melakukannya tanpa bantuan, tapi jika ibu melakukannya dibantu oleh anak atau suami ceklis dibagian bantuan ya bu dan jika ibu tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan ibu setelah kita latihan membereskan tempat tidur? Yahh, ibu bagus sekali, ibu memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama dirumah. Salah satunya melipat pakaian dan merapikan tempat tidur yang sudah ibu praktekkan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian ibu, mau berapa kali sehari ibu membereskan tempat tidur? Baik, 2 kali sehari yaitu dipagi dan sore hari. Besok pagi kita ketemu lagi ya bu, besok kita latihan yang ketiga, ibu maunya besok kita latihan apa? Baiklah besok kita akan latihan menyapu rumah. Besok saya akan kesini lagi jam 8 pagi ya bu, dan kita akan latihan menyapu rumah, saya permisi dulu ya bu, sampai jumpa besok. Assalamualaikum bu".

Sp 3: melatih pasien kegiatan lain sesuai kemampuannya.

Fase Orientasi:

"Assalamualaikum ibu, masih ingat dengan saya? Ya saya Endah bu, bagaimana perasaan ibu pagi ini ? bagaimana tidurnya tadi malam ? untuk kegiatan yang kemarin kita lakukan apakah sudah ibu coba? Coba saya lihat buku jadwal kegiatan kita bu. Wahh bagus sekali, ibu dapat melakukannya secara mandiri lagi ya bu, kegiatannya ibu ulangi terus setiap hari ya bu".

"Sekarang kita akan latihan kemampuan yang ketiga ya bu, sesuai perjanjian kemarin, hari ini kegiatan kita adalah menyapu rumah. Waktunya sekitar 15 menit ya bu, ayo kita keruang tamu".

Fase Kerja:

"Baik ibu, sekarang coba ibu lihat, masih berantakan ya ruang tamunya, ada debu juga. Nah, kalau kita ingin menyapu rumah, kita harus menyiapkan sapunya terlebih dahulu. Sekarang ibu ambil sapunya, dan mulai bersihkan dari ujung ya bu. Ya bagus ibu, sekarang kita masukkan sampah-sampah ini ketong sampah ya bu, benar seperti itu".

"Bagus sekali, ibu dapat melakukannya dengan baik, coba ibu perhatikan sekarang, sudah rapih dan bersihkan daripada yang sebelumnya? Bagus bu".

"Coba nanti ibu lakukan lagi ya, dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika ibu melakukannya tanpa bantuan, tapi jika ibu melakukannya dibantu oleh anak atau suami ceklis dibagian bantuan ya bu dan jika ibu tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan ibu setelah kita latihan menyapu rumah? Yahh, ibu bagus sekali, ibu memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama dirumah. Salah satunya melipat pakaian, merapikan tempat tidur dan menyapu rumah yang sudah ibu praktekkkan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian ibu, mau berapa kali sehari ibu menyapu rumah? Baik, 2 kali sehari yaitu dipagi dan sore hari. Besok pagi kita ketemu lagi ya bu, besok kita latihan yang keempat, ibu maunya besok kita latihan apa? Baiklah besok kita akan latihan menjahit. Besok ibu maunya jam berapa? Baiklah, besok saya akan kesini lagi jam 10 pagi ya bu, dan kita akan latihan menjahit, saya permisi dulu ya bu, sampai jumpa besok. Assalamualaikum bu".

Sp 4: melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai kemampuannya.

Fase Orientasi:

"Assalamualaikum ibu, masih ingat dengan saya? Ya saya Endah bu, bagaimana perasaan ibu pagi ini ? bagaimana tidurnya tadi malam ? untuk kegiatan yang kemarin kita lakukan apakah sudah ibu coba? Coba saya lihat buku jadwal kegiatan kita bu. Wahh bagus sekali, ibu dapat melakukannya secara mandiri ya bu".

"Sekarang kita akan latihan kemampuan yang keempat ya bu, sesuai perjanjian kemarin, hari ini kegiatan kita adalah menjahit. Waktunya sekitar 15 menit ya bu, ayo kita kekamar".

Fase Kerja:

"Baik ibu, sekarang coba ibu lihat ada baju yang robek, ini masih bagus untuk dipakai, jadi untuk itu kita jahit saja bagian yang robeknya. Nah, kalau kita ingin menjahit yang harus kita persiapkan adalah jarum jahit, benang dan gunting, lalu ibu masukkan benangnya kedalam jarum jahit itu, lalu potong panjangnya sesuai yang diinginkan, jangan terlalu panjang ya bu, takutnya nantik kusut. Ya bagus ibu, sekarang kita simpul bagian ujung benangnya agar nantik saat menjahit tidak lepas ya, lalu setelah selesai ibu bisa mulai menjahit bagian yang robek tadi, jahit dengan rapi dan sejajar agar hasilnya juga bagus ya bu, ya benar bu seperti itu".

"Bagus sekali, ibu dapat melakukannya dengan baik, coba ibu perhatikan sekarang, sudah rapih dan baguskan daripada yang sebelumnya? Bajunya bisa dipakai kembali jadinya. Bagus bu".

"Coba nanti ibu lakukan lagi ya jika ada baju atau celana yang robek, dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika ibu melakukannya tanpa bantuan, tapi jika ibu melakukannya dibantu oleh anak atau suami ceklis dibagian bantuan ya bu dan jika ibu tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan ibu setelah kita latihan menjahit? Yahh, ibu bagus sekali, ibu memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama dirumah. Salah satunya melipat pakaian, merapikan tempat tidur, menyapu rumah, menjahit dan banyak hal positif lainnya yang bisa ibu lakukan dirumah salah satunya yang sudah ibu praktekan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian ibu, mau berapa kali sehari ibu menjahit? Baik, 1 kali sehari yaitu disiang hari. Baiklah bu, banyak sekali hal positif yang ibu miliki, jadi jika ibu merasa tidak berguna atau malu ibu lihat kembali kediri ibu, banyak kemampuan yang ibu miliki, lakukan hal-hal positif agar ibu tidak merasa kesepian dan jangan pernah menilai diri ibu tidak bisa melakukan apa-apa. Baiklah ibu, saya permisi dulu ya bu, sampai jumpa besok. Assalamualaikum bu".

Strategi pelaksanaan pasien 2 Tn. Z

Sp 1: mendiskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien, membantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih.

Fase orientasi :

"Assalamualaikum bapak, perkenalkan nama saya Endah, saya mahasiswa dari poltekkes kemenkes riau. Disini saya ingin mengajak bapak untuk bercerita, bapak senangnya dipanggil dengan nama apa ? baiklah ibu Z, bagaimana kabar bapak hari ini ? bagaimana tidunya tadi malam ? coba bapak ceritakan kepada saya apa yang bapak rasakan? bapak, diluar sana banyak ujiannya yang mungkin jauh lebih berat dari yang bapak alami, semua manusia yang hidup didunia ini pasti akan selalu mendapatkan ujian yang berbeda dari Allah, tapi semua itu tidak akan melebihi atau mengurangi dari batas kemampuan hambanya, ketika bapak diberikan ujian seperti ini berarti bapak bisa melewatinya, dan yakin bahwa yang bapak alami sekarang tidak boleh membuat bapak putus asa, harus yakin bahwa bapak memiliki kelebihan dan hal positif lain yang bisa bapak lakukan".

"Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang kemampuan dan kegiatan yang pernah bapak lakukan ? setelah itu kita akan nilai kegiatan mana yang masih dapat bapak lakukan selama dirumah. Setelah kita nilai, kita akan pilih satu kegiatan untuk kita latih. Apakah bapak setuju? bapak mau kita duduk dimana ? disini saja ? bapak mau berapa lama ? bagaimana kalau 30 menit?".

Fase Kerja :

"bapak, apa saja kemampuan yang bapak miliki ? bagus, apalagi pak? Saya buat daftarnya ya. Lalu kegiatan apa yang biasa bapak lakukan dirumah ? wahh,, bagus sekali saya akan masukkan kegiatan ini ke buku jadwal kegiatan ya pak".

"Sekarang coba bapak pilih kegiatan mana yang akan bapak lakukan dirumah, merapikan tempat tidur, melipat pakaian, menyapu rumah, atau mengangkat jemuran? Baik bapak mau melipat pakaian. Bagaimana kalau sekarang kita latihan melipat pakaian? Nah coba bapak lihat pakainnya berantakan dan belum dibereskan, sekarang bapak ambil pakaiannya dan lipat ya. Wahh bagus sekali".

"Bapak sudah bisa melipat pakaian dengan bagus. Coba perhatikan, bedakah dengan sebelum dilipat dan dibereskan dengan sekarang, lebih rapihkan? Bagus sekali pak".

"Coba nanti bapak lakukan lagi ya, dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika bapak melakukannya tanpa bantuan, tapi jika bapak melakukannya dibantu oleh keluarga ceklis dibagian bantuan ya pak dan jika bapak tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap dan latihan melipat pakaian? Yahh, bapak bagus sekali, bapak memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama dirumah. Salah satunya melipat pakaian yang sudah bapak praktekkan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian bapak, mau berapa kali sehari bapak melipat pakaian? Baik, 1 kali sehari yaitu di malam hari. Besok pagi kita ketemu lagi ya pak, besok kita latihan kedua, bapak maunya besok kita latihan apa? Baiklah besok kita akan latihan membereskan tempat tidur. Besok saya akan kesini lagi jam 8 pagi ya pak, dan kita akan latihan membereskan tempat tidur, saya permisi dulu ya pak, sampai jumpa besok. Assalamualaikum pak".

Sp 2: melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai dengan kemampuan pasien.

Fase Orientasi:

"Assalamualaikum pak, bagaimana masih ingat dengan saya? Ya saya Endah pak, bagaimana perasaan bapak pagi ini? bagaimana tidurnya tadi malam? untuk kegiatan yang kemarin kita lakukan apakah sudah bapak coba? Coba saya lihat buku jadwal kegiatan kita pak. Wahh bagus sekali, bapak dapat melakukannya secara mandiri ya pak".

"Sekarang kita akan latihan kemampuan yang kedua ya pak, sesuai perjanjian kemarin, hari ini kegiatan kita adalah membereskan tempat tidur. Waktunya sekitar 15 menit ya pak, ayo kita ke kamar untuk membereskan tempat tidur".

Fase Kerja:

"Baik pak, sekarang coba bapak lihat, masih berantakan ya tempat tidurnya. Nah, kalau kita ingin merapikan tempat tidur, mari kita pindahkan terlebih dahulu bantal dan selimut yang ada di atas kasur. Ya bagus pak, sekarang kita bersihkan sepreinya lalu sudah bersih bapak rapihkan sepreinya, sisipkan dibawah kasurnya

supaya terlihat lebih rapih ya. Sekarang ambil bantal dan selimutnya dan letakkan diatas kasur ya pak, ya bagus seperti itu pak".

"Bagus sekali, bapak dapat melakukannya dengan baik, coba bapak perhatikan sekarang, sudah rapihkan daripada yang sebelumnya? Bagus pak".

"Coba nanti bapak lakukan lagi ya, dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika bapak melakukannya tanpa bantuan, tapi jika bapak melakukannya dibantu oleh keluarga ceklis dibagian bantuan ya pak dan jika bapak tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan membereskan tempat tidur? Yahh, bapak bagus sekali, bapak memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama dirumah. Salah satunya melipat pakaian dan merapikan tempat tidur yang sudah bapak praktekan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian bapak, mau berapa kali sehari bapak membereskan tempat tidur? Baik, 2 kali sehari yaitu dipagi dan sore hari. Besok pagi kita ketemu lagi ya pak, besok kita latihan yang ketiga, bapak maunya besok kita latihan apa? Baiklah besok kita akan latihan menyapu rumah. Besok saya akan kesini lagi jam 8 pagi ya pak, dan kita akan latihan menyapu rumah, saya permisi dulu ya pak, sampai jumpa besok. Assalamualaikum pak".

Sp 3: melatih pasien kegiatan lain sesuai kemampuannya.

Fase Orientasi:

"Assalamualaikum bapak, masih ingat dengan saya? Ya saya Endah pak, bagaimana perasaan bapak pagi ini ? bagaimana tidurnya tadi malam ? untuk kegiatan yang kemarin kita lakukan apakah sudah bapak coba? Coba saya lihat buku jadwal kegiatan kita pak. Wahh bagus sekali, bapak dapat melakukannya secara mandiri lagi ya pak, kegiatannya bapak ulangi terus setiap hari ya pak".

"Sekarang kita akan latihan kemampuan yang ketiga ya pak, sesuai perjanjian kemarin, hari ini kegiatan kita adalah menyapu rumah. Waktunya sekitar 15 menit ya pak, ayo kita keruang tamu".

Fase Kerja:

"Baik bapak, sekarang coba bapak lihat, masih berantakan ya ruang tamunya, ada debu juga. Nah, kalau kita ingin menyapu rumah, kita harus menyiapkan sapunya terlebih dahulu. Sekarang bapak ambil sapunya, dan mulai bersihkan dari ujung ya pak. Ya bagus pak, sekarang kita masukkan sampah-sampah ini ketong sampah ya pak, benar seperti itu".

"Bagus sekali, bapak dapat melakukannya dengan baik, coba bapak perhatikan sekarang, sudah rapih dan bersihkan daripada yang sebelumnya? Bagus pak".

"Coba nanti bapak lakukan lagi ya, dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika bapak melakukannya tanpa bantuan, tapi jika bapak melakukannya dibantu oleh keluarga ceklis dibagian bantuan ya pak dan jika bapak tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan menyapu rumah? Yahh, bapak bagus sekali, bapak memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama dirumah. Salah satunya melipat pakaian, merapikan tempat tidur dan menyapu rumah yang sudah bapak praktekkkan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian bapak, mau berapa kali sehari bapak menyapu rumah? Baik, 2 kali sehari yaitu dipagi dan sore hari. Besok kita ketemu lagi ya pak, besok kita latihan yang keempat, bapak maunya besok kita latihan apa? Baiklah besok kita akan latihan mengangkat jemuran. Besok bapak maunya jam berapa? Baiklah, besok sore saya akan kesini lagi jam 3 sore ya pak, dan kita akan latihan mengangkat jemuran, saya permisi dulu ya pak, sampai jumpa besok. Assalamualaikum pak".

Sp 4: melatih pasien melakukan kegiatan lain yang sesuai kemampuannya.

Fase Orientasi:

"Assalamualaikum pak, masih ingat dengan saya? Ya saya Endah pak, bagaimana perasaan bapak pagi ini ? bagaimana tidurnya tadi malam ? untuk kegiatan yang kemarin kita lakukan apakah sudah bapak coba? Coba saya lihat buku jadwal kegiatan kita pak. Wahh bagus sekali, bapak dapat melakukannya secara mandiri ya pak".

"Sekarang kita akan latihan kemampuan yang keempat ya pak, sesuai perjanjian kemarin, hari ini kegiatan kita adalah mengangkat jemuran. Waktunya sekitar 15 menit ya pak, ayo kita keluar pak ketempat jemuran".

Fase Kerja:

"Baik bapak, sekarang coba bapak lihat ada beberapa baju yang dijemur, sebelum bapak mengangkat jemuran, bapak siapkan dulu ember untuk tempat meletakkan pakaiannya, supaya nanti tidak jatuh berserakan. Setelah itu bapak mulai ambil pakaian yang dirasa sudah kering, ya pak benar seperti itu, bagus sekali pak".

"Bagus sekali, bapak dapat melakukannya dengan baik, coba bapak perhatikan sekarang, pakaian yang ada dijemuran sudah siap bapak ambil dan semuanya juga sudah kering. Bagus ya pak".

"Coba nanti bapak lakukan lagi ya jika ada baju atau celana yang dijemur dan bapak rasa sudah kering bisa bapak ambil, lalu bapak lipat dan berikan tanda ceklis dibagian mandiri jika bapak melakukannya tanpa bantuan, tapi jika bapak melakukannya dibantu oleh keluarga ceklis dibagian bantuan ya pak dan jika bapak tidak melakukan bisa diceklis dibagian tidak".

Fase Terminasi:

"Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan menjahit? Yahh, bapak bagus sekali, bapak memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan selama di rumah. Salah satunya melipat pakaian, merapikan tempat tidur, menyapu rumah, mengangkat jemuran dan banyak hal positif lainnya yang bisa bapak lakukan

dirumah salah satunya yang sudah bapak praktekan tadi bersama saya dengan hasil yang bagus sekali".

"Sekarang mari kita masukkan pada jadwal harian bapak, mau berapa kali sehari bapak mengangkat jemuran? Baik, 1 kali sehari yaitu disore hari. Baiklah pak, banyak sekali hal positif yang bapak miliki, jadi jika bapak merasa tidak berguna atau malu bapak lihat kembali kediri bapak, banyak kemampuan yang bapak miliki, lakukan hal-hal positif agar bapak tidak merasa kesepian dan jangan pernah menilai diri bapak tidak bisa melakukan apa-apa. Baiklah pak, saya permisi dulu ya pak, tetap semangat ya, sampai jumpa. Assalamualaikum pak".

Lampiran 5

Dokumentasi

Kunjungan hari ke-1 Ny. A

Pengkajian dengan keluarga pasien dikarenakan Ny. A pergi control kerumah sakit.



Pengkajian hari ke-2 dengan pasien Ny. A



Pengkajian hari ke-3 mendiskusikan aspek positif yang dimiliki oleh pasien bersama keluarga pasien.



Pengkajian hari ke-4 implementasi SP I yaitu melipat pakaian



Pengkajian hari ke-5 yaitu evaluasi kegiatan di SP I serta implementasi untuk SP ke II pada Ny. A yaitu membereskan tempat tidur



Pengkajian hari ke-6 yaitu evaluasi kegiatan di SP II serta implementasi untuk SP III pada Ny. A yaitu menyapu rumah



Pengkajian hari ke-7 yaitu evaluasi kegiatan di SP III serta implementasi untuk SP IV pada Ny. A yaitu menjahit



Pengkajian hari ke-1 dengan keluarga Tn. Z



Pengkajian hari ke-2 membina hubungan saling percaya dengan Tn.Z dan lanjut pengkajian



Pengkajian hari ke-3 mendiskusikan aspek positif yang dimiliki oleh Tn. Z



Pengkajian hari ke-4 implementasi SP I pada Tn. Z yaitu Melipat pakaian



Pengkajian hari ke-5 yaitu evaluasi kegiatan pada SP I serta implementasi untuk SP II pada Tn. Z yaitu membereskan tempat tidur.



Pengkajian hari ke-6 yaitu evaluasi kegiatan pada SP II serta implementasi untuk SP III pada Tn. Z yaitu menyapu rumah



Pengkajian hari ke-7 yaitu evaluasi kegiatan pada SP III serta implementasi untuk SP IV pada Tn. Z yaitu mengangkat jemuran



