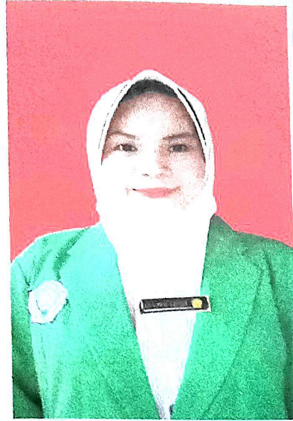


BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Riztika Desmalita
NIM : P031914472019
Tempat Tanggal Lahir : Sungai Guntung Hilir, 05 Desember 2000
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Sungai Guntung Hilir
Riwayat Pendidikan : 1.SDN 017 Sungai Guntung Hilir
2.SMPN 6 Rengat
3.SMA Negeri 1 Rengat



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	Sheli 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 Artheritis 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



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



Nomor : 513/ 445/ TU-PKM /2022
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

PekanHeran, 26 April 2022

KepadaYth
Poltekes Kemenkes Riau
Di-

Tempat

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 :

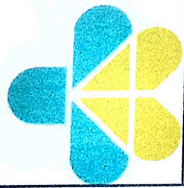
NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	SHELI HERMILA	P031914472021	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus tipe 2 dengan masalah Manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	NOVI IKA SARI	P031914472015	Studi kasus pemenuhan kebutuhan deficit perawatan diri mandi dan berhias pada pasien isolasi sosial diwilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	RIZTIKA DESMALITA	P031914472019	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan masalah isolasi sosial : menarik diri diwilayah 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 lansia gout arthritis dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	TRI 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 jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori: halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	AKTARISA	P031914472002	Asuhan keperawatn gerontik pada pasien diabetes mellitus 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 penatalaksanaan 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.

Plt.Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran
Kecamatan Rengat Barat

DWI AHMAD SUDRAJAT,SKM
NIP.19711018 199103 1 002



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



FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANG RAWAT : Puskesmas Pekan Heran
TANGGAL DIRAWAT :

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. F
Umur : 36 Tahun
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal pengkajian : 2 Juni 2022
Alamat : Jln. Lintas Timur Pematang Reba, Gg ceria
Status Perkawinan : tidak kawin
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : tidak bekerja
Suku bangsa : Jawa
Sumber informasi : keluarga

I. FAKTOR PRESIPITASI

Keluarga pasien mengatakan pasien enggan untuk berinteraksi dengan orang lain, pasien juga merasa malu dan malas untuk berinteraksi dan bertemu dengan orang lain, keluarga mengatakan pasien sering dikamar sendirian dan melamun, tetapi pasien senang melakukan pekerjaan rumah seperti mencuci piring dan mencuci pakaian.

II. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya
 Tidak

2. Pengobatan sebelumnya

Berhasil
 Kurang berhasil
 Tidak berhasil

3. Trauma

Aniaya fisik

Usia

Pelaku

Korban

Saksi

-

-

-

-

- Aniaya seksual - - - -
- Penolakan - - - -
- Kekerasan dalam keluarga - - - -
- Tindakan kriminal - - - -

Jelaskan : keluarga pasien mengatakan sebelumnya tidak ada trauma yang serius yang dialami ibunya.

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

- Ada
- Tidak

Jika ada : tidak ada

Hubungan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat pengobatan : -

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

keluarga pasien mengatakan sebelumnya tidak mengetahui apa yang terjadi oleh ibunya dan masa lalu ibunya. Namun dicurigai karena perpisahan antara dia sama suaminya, dan perpisahan sama anaknya yang hilang

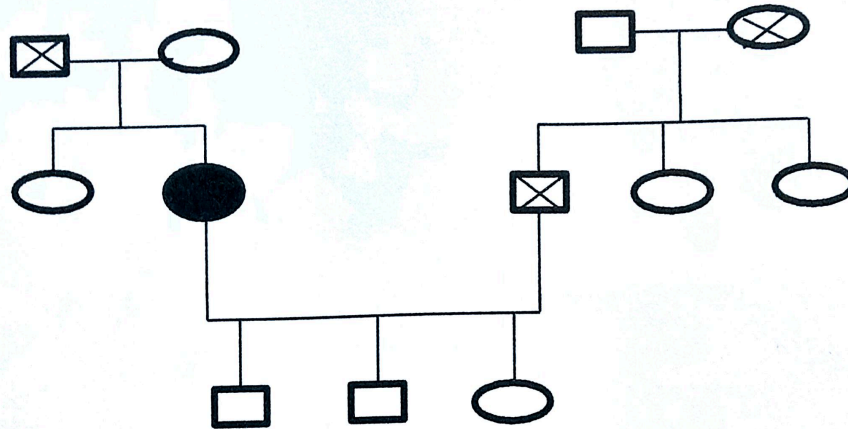
III. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital: TD 110/90 mmHg HR : 80 X/min
S : 36,0 RR : 22 X/min
2. Ukur : BB : 70 Kg TB : 150 cm
3. Keluhan fisik

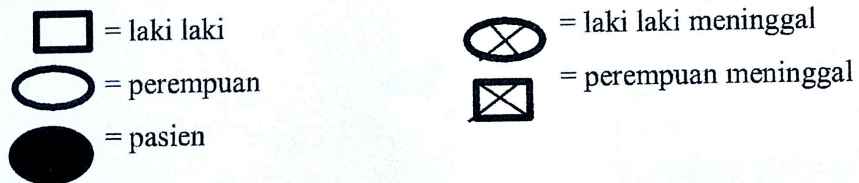
Pasien mengeluh tangan sebelah kanan sering gerak sendiri dan mata sering berkedip sendiri.

IV. Psikososial

Genogram :



Keterangan :



Jelaskan : pasien merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara, dia sekarang tinggal berdua dengan anak laki-lakinya, suaminya sudah lama meninggal.

1. Konsep Diri

- Citra Tubuh : pasien mengatakan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai
- Identitas : pasien merupakan anak ke 2 dari 5 bersaudara

- c. Peran : pasien mengatakan hanya bekerja seperti mencuci piring dan pakaian sendiri
- d. Ideal diri : pasien tidak mengetahui penyakitnya
- e. Harga Diri : pasien mengatakan merasa malu untuk keluar rumah dan berkenalan dengan orang lain

2. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : pasien sekarang hanya Memiliki seorang anak laki-laki.
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat : pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan yang ada di masyarakat
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : pasien mengatakan enggan untuk bertemu orang dan merasa malu dan malas untuk berinteraksi dengan orang lain.

3. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : pasien mengatakan Beragama islam dan semua yang dimiliki adalah pemberian dari tuhan
- b. Kegiatan ibadah : pasien mengatakan jarang sholat

V. Status Mental

1. Penampilan

- Tidak rapi
 - Penggunaan pakaian tidak sesuai
 - Cara berpakaian tidak seperti biasanya
- Jelaskan: pasien terlihat rapi dan bersih

2. Pembicaraan

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Cepat | <input type="checkbox"/> Apatis |
| <input type="checkbox"/> Keras | <input checked="" type="checkbox"/> Lambat |
| <input type="checkbox"/> Gagap | <input type="checkbox"/> Membisu |
| <input type="checkbox"/> Inkoherensi | <input type="checkbox"/> Tidak mampu memulai pembicaraan |

Jelaskan : bicara pasien sangat pelan dan lambat

3. Aktivitas motorik

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> Lesu | <input type="checkbox"/> Tik |
| <input type="checkbox"/> Tegang | <input type="checkbox"/> Grimasem |
| <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Tremor |
| <input type="checkbox"/> Agitasi | <input type="checkbox"/> Kompulsif |

Jelaskan : pasien terlihat tremor dan lesu

4. Alam perasaan

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Sedih |
| <input type="checkbox"/> Ketakutan |
| <input type="checkbox"/> Putus asa |
| <input checked="" type="checkbox"/> Khawatir |
| <input type="checkbox"/> Gembira berlebihan |

Jelaskan : Pasien terlihat khawatir terlihat dari wajah pasien

5. Afek

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

Jelaskan : pasien terlihat labil saat di berikan beberapa pertanyaan.

6. 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"/> Curiga |

Jelaskan: pasien terlihat tenang dan kooperatif

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan : pasien mengatakan bahwa dia tidak ada mendengar apapun

8. Isi Pikir

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

Waham : tidak ada

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

Jelaskan : -

9. Proses pikir

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

Jelaskan : pasien tampak saat berinteraksi tiba-tiba berhenti saat berbicara dan kemudian melanjutkan kembali

10. Tingkat kesadaran

- | | |
|--|--|
| <input checked="" 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 |

Jelaskan : pasien masih bingung

11. Memori

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

Jelaskan: pasien tidak mengetahui dia berasal dari mana

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

Jelaskan : pasien tidak mampu berkonsentrasi dengan baik

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Jelaskan : pasien mengalami gangguan ringan

14. Daya titik diri

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

Jelaskan : pasien tidak mengetahui penyakit yang dideritanya

VI. Kebutuhan Perencanaan Pulang

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

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

Jelaskan : pasien mampu makan sendiri tetapi anaknya tidak membolehkan pasien untuk masak sendiri

2. Kegiatan hidup sehari – hari

a.	Perawatan diri	BT	BM
<input type="checkbox"/>	Mandi	2	2
<input type="checkbox"/>	Kebersihan	2	2
<input type="checkbox"/>	Makan	2	2
<input type="checkbox"/>	BAK / BAB	1	1
<input type="checkbox"/>	Ganti pakaian	2	2

Jelaskan : pasien terlihat bersih dan rapi

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda ?

- Ya
 Tidak

Frekuensi makan sehari : 2-3 X

Frekuensi kedapan sehari : 2 X

Nafsu makan

- Meningkat
 Menurun
 Berlebihan
 Sedikit – sedikit

Berat badan :

- Meningkat
 Menurun

BB terendah : 50 Kg BB tertinggi : 70 Kg

Jelaskan : pasien terlihat berisi dan sehat

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 ? obat

Tidur malam jam : 11, 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 : tidak ada gangguan tidur dikarenakan pasien rutin meminum obat dari Puskesmas

3. Penggunaan Obat

Bantuan Minimal Bantuan Total

4. Pemeliharaan Kesehatan

	Ya	Tidak
Perawatan lanjutan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistem pendukung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Aktivitas di dalam rumah

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

Jelaskan : pasien senang melakukan kegiatan dirumah seperti mencuci pakaian, menyapu rumah dan mencuci piring.

6. Aktivitas di luar Rumah

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

Jelaskan : pasien tidak pernah keluar rumah

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 :

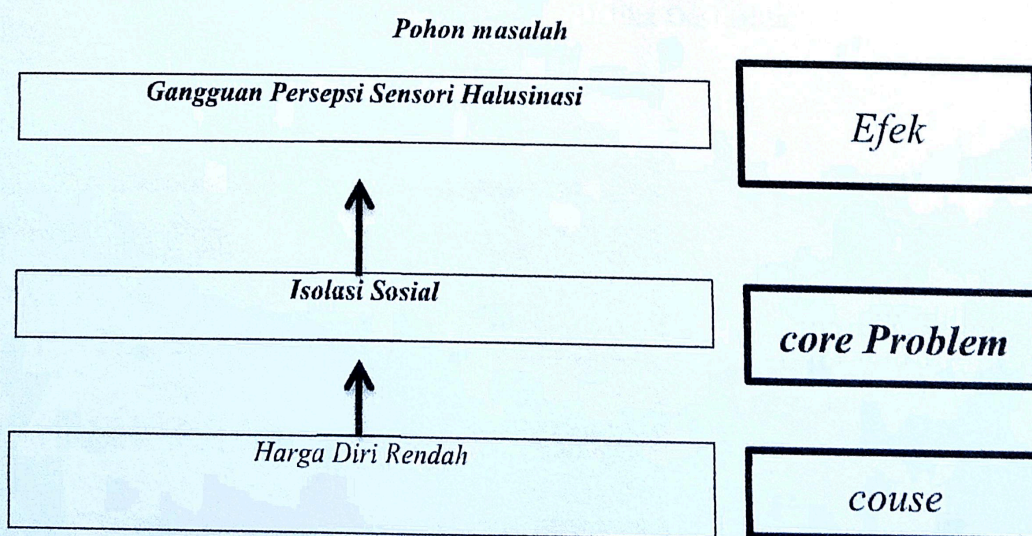
VIII. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

Klien merasakan merasa enggan untuk berinteraksi dengan orang lain, dan juga merasa malu dan malas untuk bertemu dan berinteraksi dengan orang lain.

X. Analisa Data

Data	Masalah Keperawatan
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan kalau pasien hanya berdiam diri dirumah dan merasa cnggan untuk berinteraksi dengan tetangga terdekat - Keluarga mengatakan pasien sering dikamar sendiri dan melamun <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa bingung saat pertama kali bertemu dengan perawat - Dan merasa bingung ketika diajak kenalan dengan orang lain dan tidak tau mulai dari mana dengan apa yang dibicarakan - Saat wawancara kontak mata kurang dan pasien sering memejamkan matanya saat diajak bicara - Klien memiliki afek tumpul hanya mau berbicara jika diberi stimulus emosi yang kuat dan hanya diberikan pertanyaan. 	<p>Isolasi sosial</p>

XI. Pohon masalah



XII. Diagnosa Keperawatan

1. Isolasi sosial

XIII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : skizofrenia

Terapi Medik : risperidone 3 mg 2x/hari, fluoxetine 20 mg 2x/hari,
trihexyphenidyl 2 mg 2x/hari, clobazam 2 mg 2x/hari

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. Risiko perilaku kekerasan
2. Gangguan sensori persepsi : halusinasi
- 3. Isolasi sosial**
4. Harga diri rendah kronis
5. Defisit perawatan diri

Rengat, 2 Juni 2022
Mahasiswa,

Riztika Desmalita

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA

INISIAL KLIEN: Ny. F

Diagnosis	Rencana Tindakan Keperawatan		
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan
Isolasi sosial	1. pasien berinteraksi dengan orang lain sehingga tidak terjadi menarik diri dari lingkungan sekitar.	Setelah 4-6 kali pertemuan saat dilakukan interaksi dengan pasien, pasien menunjukkan ekspresi wajah yang bersahabat, menunjukkan ekspresi rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, pasien mau duduk berdampingan dengan perawat, dan mau mengutarakan masalah yang dihadapi	<p>SP pasien SP 1 pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 2. identifikasi penyebab isolasi sosial, dengan siapa serumah, orang terdekat, yang tidak dekat, dan apa penyebabnya. 3. jelaskan keuntungan mempunyai teman dan berinteraksi 4. kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 5. latih cara berkenalan dengan anggota keluarga 6. masukkan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan berkenalan <p>SP 2 pasien : Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1). Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian Memasukkan ke jadwal kegiatan harian untuk latihan berkenalan Latihan berkenalan dengan seorang perawat baru</p> <p>SP 3 pasien : Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1 & SP 2) Melatih kegiatan selanjutnya seperti (menyapu rumah, dll) Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian Masukkan ke dalam jadwal harian klien.</p>

			<p>SP 4 Pasien :</p> <p>Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1,2 & 3)</p> <p>Mempraktekkan cara berkenalan dengan dua orang atau lebih (kelompok)</p> <p>Latih cara berbicara sosial : meminta sesuatu, menjawab pertanyaan</p> <p>Memasukkan pada kegiatan untuk latihan berkenalan > 5 orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi.</p>

**IMPLEMENTASI DAN EVALUASI
TINDAKAN KEPERAWATAN Jiwa**

INISIAL KLIEN : Ny. F

HARI/TGL	DIAGNOSIS	IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
Jumat/3 Juni 2022	Isolasi sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 4. menanyakan pasien apakah sudah makan, minum, mandi dan minum obat 5. melaksanakan Sp 1 pasien mampu mengenal masalah isolasi sosial, dan pasien mampu mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain. 6. menanyakan perasaan pasien setelah dilaksanakan strategi pelaksanaan 1 7. memberikan apresiasi kepada pasien sudah mau memperhatikan dan mengikuti arahan perawat 8. membuat jadwal harian pasien 9. membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 10. mengucap salam dan berjabat tangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien dan keluarga mengatakan kabarnya baik - pasien mengatakan dirinya sudah mandi, makan, dan minum obat. - pasien mengatakan bahwa dia tidak mau berkenalan dengan tetangganya karena malas. - klien mengatakan tidak mengetahui keuntungan berinteraksi dengan orang lain <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak melihat saat dijelaskan tentang penyakitnya - pasien senang dan mau saat diajak berkenalan dengan perawat - pasien sudah bisa berkenalan dengan 1 perawat <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah isolasi sosial belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi

			dilanjutkan - lanjutkan intervensi strategi pelaksanaan 2 pasien
--	--	--	--

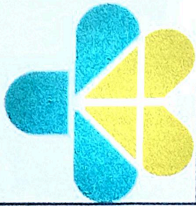
HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Sabtu / 4 Juni 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. mereview kembali sp 1 pasien 4. melanjutkan strategi pelaksanaan 2 yaitu pasien mampu melakukan interaksi secara bertahap yaitu berkenalan dengan seorang perawat 5. mengajak perawat untuk berkenalan dengan seorang perawat 6. memasukkan ke jadwal kegiatan harian pasien 7. kontrak waktu selanjutnya dengan pasien untuk pertemuan berikutnya. 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan senang berkenalan dengan perawat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien kooperatif selama berkenalan - pasien tampak senang saat berkenalan dengan perawat - pasien mampu menyebutkan nama, dan tempat tinggal dan pasien juga menanyakan kembali nama perawat dan merasa bahagia. - keluarga sangat senang dengan kemajuan pasien <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah isolasi sosial belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan - lanjutkan strategi pelaksanaan 3 pasien.

HARI / TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Minggu / 5 Juni 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien 3. mereview kembali strategi pelaksanaan 2 pasien 4. melanjutkan strategi pelaksanaan 3 pasien yaitu mampu berinteraksi dengan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sudah mau berkenalan - pasien mengatakan senang berkenalan dengan tetangga disebelah rumahnya - pasien mengatakan akan

	<p>orang lain yaitu teman disekitar rumah.</p> <p>5. mengajak pasien untuk berkenalan dengan tetangga pasien</p> <p>6. memasukkan ke jadwal harian pasien</p> <p>7. membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</p>	<p>meminta untuk meminta mangga di depan rumah tetangga</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien terlihat bahagia dan senang saat berkenalan dengan tetangganya - pasien kooperatif saat berkenalan - pasien mampu menyebutkan namanya, tujuannya, dan menanyakan kembali nama temannya. - pasien tampak gembira saat berkenalan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> -masalah isolasi sosial belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> -intervensi dilanjutkan -lanjutkan strategi pelaksanaan 4 pasien
--	--	--

HARI / TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
<p>Senin / 6 Juni 2022</p>	<p>1. mengucapkan salam</p> <p>2. menanyakan kabar pasien dan perasaan pasien</p> <p>3. melanjutkan strategi pelaksanaan 4 pasien mampu mengikuti kegiatan kelompok seperti terapi aktifitas kelompok dan mengerjakan pekerjaan rumah</p> <p>4. mengevaluasi SP 1- 3 pasien</p> <p>5. memberikan apresiasi kepada pasien</p> <p>6. memasukkan ke dalam jadwal harian pasien</p> <p>7. membuat janji ke pasien untuk kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien mengatakan malas untuk keluar rumah - pasien mengatakan hanya mau membersihkan di dalam rumah saja tidak mau keluar rumah -pasien mengatakan merasa kurang sehat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien mengambil sapu -pasien menyapu di dalam rumah -pasien terlihat senang melakukan kegiatan tersebut <p>A :</p> <p>Masalah isolasi sosial belum teratasi</p> <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> -intervensi dihentikan -dिलanjutkan dengan evaluasi akhir

HARI / TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
Selasa / 7 Juni 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. mereview kembali SP 1-4 pasien 4. melihat kegiatan harian yang telah dilakukan pasien 5. mengucapkan terimakasih kepada pasien dan keluarga 6. berpamitan kepada pasien dan keluarga 7. mengucapkan salam kepada pasien dan keluarga 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> -keluarga mengatakan senang dengan adanya perawat yang sudah memperhatikan dan mau merawat ibunya sejauh ini -keluarga berterimakasih kepada perawat - pasien mengatakan akan melaksanakan apa yang diajarkan oleh perawat <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> -pasien terlihat senang dan gembira saat menyebutkan SP 1-4 pasien - pasien dan keluarga menerima bahwa perawat telah selesai melakukan tugas dalam merawat pasien. <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> -masalah isolasi sosial belum teratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> -intervensi dilanjutkan



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



FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANG RAWAT : Puskesmas Pekan Heran
TANGGAL DIRAWAT :

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Nn. I
Umur : 20 Tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Tanggal pengkajian : 2 Juni 2022
Alamat : Desa Sungai Kemiri, Pematang Jaya
Status Perkawinan : Belum Kawin
Pendidikan : Sd
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Suku bangsa : Jawa
Sumber informasi : Keluarga

I. FAKTOR PRESIPITASI

Keluarga pasien mengeluh dikarenakan pasien enggan untuk keluar rumah dan berinteraksi dengan orang lain, bahkan untuk berbicara dengan keluarga pun jarang sekali ketika terdesak pasien mau berbicara hanya satu kata, pasien sering berdiam diri didalam kamar, saat dikunjungi perawat pasien tampak bingung ketika diajak kenalan dan hanya melihat kebawah.

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 kriminal	-	-	-	-

Jelaskan : ibu pasien mengatakan sebelumnya tidak ada trauma yang di alami oleh anaknya

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

- Ada
 Tidak

Jika ada : tidak ada

Hubungan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat pengobatan : -

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

: ibu pasien mengatakan pasien trauma karena perceraian ibu dan ayahnya.

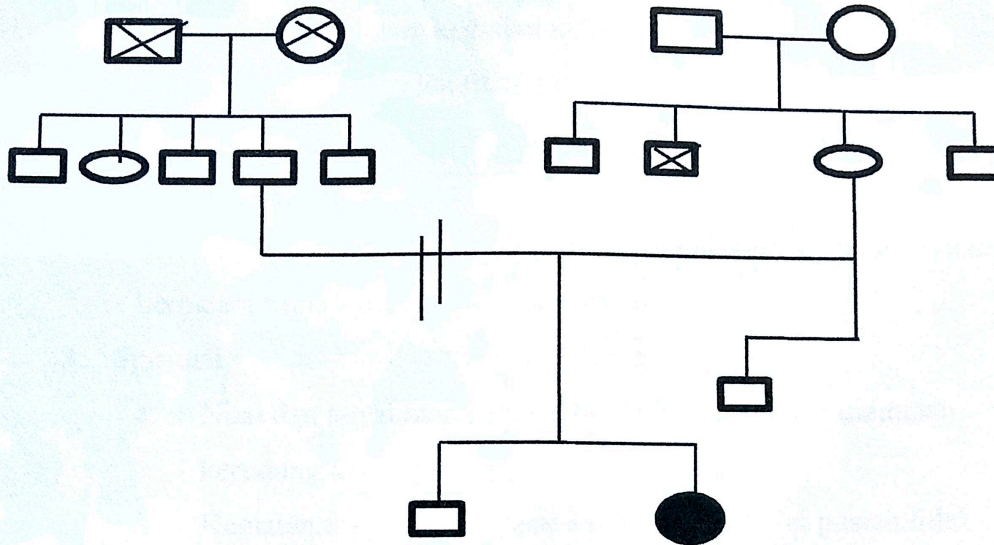
III. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital: TD 100/90 mmHg HR: 80 X/min
S: 36 RR: 22 X/min
2. Ukur : BB 50 Kg TB 155 cm
3. Keluhan fisik







Ibu pasien mengeluh anaknya semakin kurus dari biasanya

IV. Psikososial

Genogram :



Keterangan :

- | | |
|---|---|
|  = laki-laki |  = laki-laki meninggal |
|  = perempuan |  = perempuan meninggal |
|  = menikah |  = pasien |

Jelaskan : pasien merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara, pasien memiliki ayah tiri sebelumnya ibu dan ayah kandung pasien sudah lama bercerai.

1. Konsep Diri

- a. Citra Tubuh : Pasien hanya menunduk saat ditanya dan tampak gelisah, tetapi pada saat diberikan motivasi pasien terlihat senyum tipis.
- b. Identitas : pasien merupakan anak ke 2 dari 2 bersaudara
- c. Peran : pasien hanya berdiam diri di kamar dan tidak ada melakukan kegiatan apapun
- d. Ideal diri : pasien tidak mengetahui penyakitnya
- e. Harga Diri : pasien hanya tertunduk diam saat ditanya tentang dirinya

2. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : pasien memiliki keluarga yang lengkap
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/
masyarakat : pasien tidak pernah mengikuti kegiatan apapun di masyarakat
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : pasien tidak mau keluar rumah, bahkan untuk berbicara sama keluarga pun tidak mau

3. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : pasien beragama islam dan memakai kerudung dan baju yang sopan
- b. Kegiatan ibadah : semenjak 3 tahun terakhir ini pasien tidak lagi mengerjakan sholat

V. Status Mental

1. Penampilan

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

Jelaskan : pasien terlihat bersih dan rapi, ibu mengatakan pasien mandi 1 kali sehari.

2. Pembicaraan

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Cepat | <input type="checkbox"/> Apatis |
| <input type="checkbox"/> Keras | <input type="checkbox"/> Lambat |
| <input type="checkbox"/> Gagap | <input type="checkbox"/> Membisu |
| <input type="checkbox"/> Inkoheren | <input type="checkbox"/> Tidak mampu memulai pembicaraan |

Jelaskan : Pasien tidak mau menjawab pertanyaan yang ditanyakan oleh perawat bahkan berbicara sama keluarga pun pasien tidak mau

3. Aktivitas motorik

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Lesu | <input type="checkbox"/> Tik |
| <input type="checkbox"/> Tegang | <input type="checkbox"/> Grimasem |
| <input type="checkbox"/> Gelisah | <input type="checkbox"/> Tremor |
| <input type="checkbox"/> Agitasi | <input type="checkbox"/> Kompulsif |

Jelaskan : pasien terlihat lemah dan lesu, pucat serta letoy

4. Alam perasaan

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

Jelaskan : pasien terlihat bingung, diam dan selalu mengkerutkan dahi

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan : pasien hanya menunduk kebawah dan tidak memperdulikan apa yang disampaikan oleh perawat

6. Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan: pasien terlihat gelisah, kooperatif, kontak mata kurang.

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan

Penghidu

Jelaskan :

Pasien hanya diam saat ditanya oleh perawat, ibu mengatakan pasien sempat mengalami tertawa sendiri, tetapi sekarang sudah jarang seperti itu

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 : tidak ada

- | | |
|------------------------------------|--|
| <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 : ibu mengatakan tidak ada kecurigaan yang mendalam dan serius

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 : pasien tidak mau berbicara dengan perawat

10. Tingkat kesadaran

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

Jelaskan : pasien tampak bingung dengan apa yang disampaikan oleh perawat, acuh tak acuh dan hanya melihat kebawah.

11. Memori

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

Konfabulasi

Jelaskan: pasien hanya diam saat diberikan pertanyaan oleh perawat

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih

Tidak mampu berkonsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : pasien hanya diam tertunduk.

13. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan : sepertinya pasien mengalami trauma yang cukup mendalam

14. Daya titik diri

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : ibu mengatakan pasien pernah mengatakan ingin sembuh

VI. Kebutuhan Perencanaan Pulang

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

Makanan

Keamanan

Perawatan kesehatan

Pakaian

Transportasi

Tempat tinggal

Uang

Jelaskan : ibu mengatakan pasien makan jika diambilkan makanan ke dekatnya

2. Kegiatan hidup sehari – hari

a.	Perawatan diri	BT	BM
<input type="checkbox"/>	Mandi	1	1
<input type="checkbox"/>	Kebersihan	bersih	bersih
<input type="checkbox"/>	Makan	3	3
<input type="checkbox"/>	BAK / BAB	1	1
<input type="checkbox"/>	Ganti pakaian	1	1

Jelaskan : pasien terlihat bersih dan rapi

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda ?

- Ya
- Tidak

Frekuensi makan sehari : 3 X

Frekuensi kedepan sehari : 2 X

Nafsu makan

- Meningkat
- Menurun
- Berlebihan
- Sedikit – sedikit

Berat badan :

- Meningkat
- Menurun

BB terendah : 45 Kg BB tertinggi : 55 Kg

Jelaskan : ibu mengatakan selama pasien mengalami sakit ini pasien tidak nafsu makan dan berat badannya semakin menurun.

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 ? tidak ada

Tidur malam jam : 2, berapa jam : 5 jam

Apakah ada gangguan tidur ?

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

Jelaskan : ibu mengatakan semenjak tidak minum obat, pasien sering tidur larut malam

3. Penggunaan Obat

Bantuan Minimal Bantuan Total

4. Pemeliharaan Kesehatan

	Ya	Tidak
Perawatan lanjutan	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistem pendukung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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 : ibu mengatakan pasien tidak ada melakukan kegiatan apapun

6. Aktivitas di luar Rumah

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

Jelaskan : ibu mengatakan pasien diajak keluar duduk didepan rumah, tetapi hanya sebentar

VII. Mekanisme Koping

Adaptif :

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

Maladaptif :

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

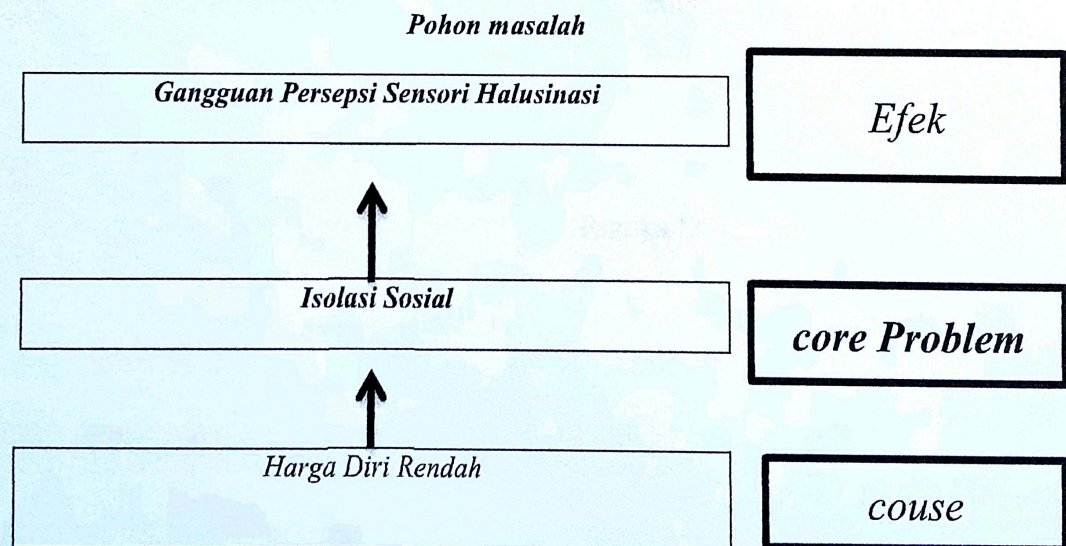
VIII. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- Masalah dengan dukungan kelompok/keluarga, uraikan: pasien terlihat tidak ada dukungan dari keluarga, dikarenakan pasien belum pernah menjalani pengobatan dirumah sakit jiwa
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan : lingkungan disekitar rumah juga tidak memungkinkan
- Masalah dengan pendidikan, uraikan : pasien hanya tamat sd
- Masalah dengan pekerjaan, uraikan : pasien hanya berdiam diri di kamar dan tidak melakukan apapun
- Masalah dengan perumahan, uraikan : rumah pasien berada di ujung pedesaan
- Masalah dengan ekonomi, uraikan : pekerjaan orang tua pasien hanya sebagai buruh dan pedagang
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, uraikan : jauhnya rumah dari pusat pelayanan kesehatan

X. Analisa Data

Data	Masalah Keperawatan
<p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ibu pasien mengatakan anaknya sering berdiam diri dikamar dan pasien enggan untuk berinteraksi dengan orang lain, bahkan dengan orang dirumah pun pasien enggan untuk berbicara - Ibu mengatakan pasien sering melamun dan terkadang tertawa sendiri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak bingung dan mengkerutkan dahi ketika perawat mengajaknya berkenalan - Saat wawancara pasien hanya menunduk kebawah dan tidak ada kontak mata. - Pasien tampak gelisah dan tampak labil 	<p>isolasi sosial</p>

XI. Pohon masalah



XII. Diagnosa Keperawatan

1. Isolasi sosial

XIII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : skizofrenia

Terapi Medik : untuk saat ini ibu mengatakan pasien tidak lagi mengkonsumsi obat dari puskesmas, dikarenakan ada kesalahan informasi

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. Risiko perilaku kekerasan
2. Gangguan sensori persepsi : halusinasi
3. **Isolasi sosial**
4. Harga diri rendah kronis
5. Defisit perawatan diri

Rengat, 2 Juni 2022
Mahasiswa,

Riztika Desmalita

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA

INISIAL KLIEN: Ny. F

Diagnosis	Rencana Tindakan Keperawatan		
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan
Isolasi sosial	1. pasien berinteraksi dengan orang lain sehingga tidak terjadi menarik diri dari lingkungan sekitar.	Setelah 4-6 kali pertemuan saat dilakukan interaksi dengan pasien, pasien menunjukkan ekspresi wajah yang bersahabat, menunjukkan ekspresi rasa senang, ada kontak mata, mau berjabat tangan, mau menyebutkan nama, mau menjawab salam, pasien mau duduk berdampingan dengan perawat, dan mau mengutarakan masalah yang dihadapi	<p>SP pasien</p> <p>SP 1 pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 2. identifikasi penyebab isolasi sosial, dengan siapa serumah, orang terdekat, yang tidak dekat, dan apa penyebabnya. 3. jelaskan keuntungan mempunyai teman dan berinteraksi 4. kerugian tidak punya teman dan tidak bercakap-cakap 5. latih cara berkenalan dengan anggota keluarga 6. masukkan pada jadwal kegiatan harian untuk latihan berkenalan <p>SP 2 pasien :</p> <p>Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1).</p> <p>Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian</p> <p>Memasukkan ke jadwal kegiatan harian untuk latihan berkenalan</p> <p>Latihan berkenalan dengan seorang perawat baru</p> <p>SP 3 pasien :</p> <p>Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1 & SP 2)</p> <p>Melatih kegiatan selanjutnya seperti (menyapu rumah, dll)</p> <p>Melatih cara berbicara saat melakukan kegiatan harian</p> <p>Masukkan ke dalam jadwal harian klien.</p>

			<p>SP 4 Pasien :</p> <p>Evaluasi jadwal kegiatan harian klien (SP 1,2 & 3)</p> <p>Mempraktekkan cara berkenalan dengan dua orang atau lebih (kelompok)</p> <p>Latih cara berbicara sosial : meminta sesuatu, menjawab pertanyaan</p> <p>Memasukkan pada kegiatan untuk latihan berkenalan > 5 orang baru, berbicara saat melakukan kegiatan harian dan sosialisasi.</p>
--	--	--	--

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA

INISIAL KLIEN : Nn. I

HARI/TGL	DIAGNOSIS	IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
Jumat/ 3 Juni 2022	Isolasi sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 4. menanyakan pasien apakah sudah makan, minum, mandi dan minum obat 5. melaksanakan Sp 1 pasien mampu mengenal masalah isolasi sosial, dan pasien mampu mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain. 6. menanyakan perasaan pasien setelah dilaksanakan strategi pelaksanaan 1 7. memberikan apresiasi kepada pasien sudah mau memperhatikan dan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan kabarnya baik - keluarga mengatakan dirinya sudah mandi dan makan, tetapi tidak minum obat - keluarga mengatakan bahwa dia tidak mau berkenalan dengan tetangganya karena malu dan malas, dengan keluarga pun jarang untuk berkomunikasi - keluarga mengatakan pasien hanya

		<p>mengikuti arahan perawat</p> <p>8. membuat jadwal harian pasien</p> <p>9. membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya</p> <p>10. mengucapkan salam dan berjabat tangan</p>	<p>berdiam diri didalam kamar</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien hanya menunduk diam saat dijelaskan tentang penyakitnya - pasien tidak mau menatap perawat dan hanya menunduk kebawah - pasien tidak ada respon ketika diajak berkenalan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah isolasi sosial belum tratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan - lanjutkan intervensi strategi pelaksanaan 1 pasien
--	--	--	--

HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
sabtu /4 Juni 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 4. menanyakan pasien apakah sudah makan, minum, mandi dan minum obat 5. melaksanakan Sp 1 pasien mampu mengenal masalah isolasi sosial, dan pasien mampu mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain. 6. menanyakan perasaan pasien setelah dilaksanakan strategi pelaksanaan 1 7. memberikan apresiasi kepada pasien sudah mau memperhatikan dan mengikuti arahan perawat 8. membuat jadwal harian pasien 9. membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 10. mengucap salam dan berjabat tangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan kabarnya baik - keluarga mengatakan dirinya sudah mandi dan makan, tetapi tidak minum obat - keluarga mengatakan bahwa dia tidak mau berkenalan dengan tetangganya karena malu dan malas, dengan keluarga pun jarang untuk berkomunikasi - keluarga mengatakan pasien hanya berdiam diri didalam kamar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien hanya menunduk diam saat dijelaskan tentang penyakitnya - pasien tidak mau menatap perawat dan hanya menunduk kebawah - pasien tidak ada respon ketika diajak berkenalan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah isolasi sosial belum tratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan - lanjutkan intervensi strategi pelaksanaan 1 pasien

HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
minggu / 5 Juni 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 4. menanyakan pasien apakah sudah makan, minum, mandi dan minum obat 5. melaksanakan Sp 1 pasien mampu mengenal masalah isolasi sosial, dan pasien mampu mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain. 6. menanyakan perasaan pasien setelah dilaksanakan strategi pelaksanaan 1 7. memberikan apresiasi kepada pasien sudah mau memperhatikan dan mengikuti arahan perawat 8. membuat jadwal harian pasien 9. membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 10. mengucapkan salam dan berjabat tangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan kabarnya baik - keluarga mengatakan dirinya sudah mandi dan makan, tetapi tidak minum obat - keluarga mengatakan bahwa dia tidak mau berkenalan dengan tetangganya karena malu dan malas, dengan keluarga pun jarang untuk berkomunikasi - keluarga mengatakan pasien hanya berdiam diri didalam kamar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien hanya menunduk diam saat dijelaskan tentang penyakitnya - pasien tidak mau menatap perawat dan hanya menunduk kebawah - pasien tidak ada respon ketika diajak berkenalan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah isolasi sosial belum tratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan - lanjutkan intervensi strategi pelaksanaan 1 pasien

HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
senin / 6 Juni 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 4. menanyakan pasien apakah sudah makan, minum, mandi dan minum obat 5. melaksanakan Sp 1 pasien mampu mengenal masalah isolasi sosial, dan pasien mampu mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain. 6. menanyakan perasaan pasien setelah dilaksanakan strategi pelaksanaan 1 7. memberikan apresiasi kepada pasien sudah mau memperhatikan dan mengikuti arahan perawat 8. membuat jadwal harian pasien 9. membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 10. mengucap salam dan berjabat tangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan kabarnya baik - keluarga mengatakan dirinya sudah mandi dan makan, tetapi tidak minum obat - keluarga mengatakan bahwa dia tidak mau berkenalan dengan tetangganya karena malu dan malas, dengan keluarga pun jarang untuk berkomunikasi - keluarga mengatakan pasien hanya berdiam diri didalam kamar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien hanya menunduk diam saat dijelaskan tentang penyakitnya - pasien tidak mau menatap perawat dan hanya menunduk kebawah - pasien tidak ada respon ketika diajak berkenalan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah isolasi sosial belum tratasi <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan - lanjutkan intervensi strategi pelaksanaan 1 pasien

HARI/TANGGAL	IMPLEMENTASI	EVALUASI
selasa / 7 Juni 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengucapkan salam 2. menanyakan kabar pasien dan keluarga 3. membina hubungan saling percaya antara perawat dan pasien 4. menanyakan pasien apakah sudah makan, minum, mandi dan minum obat 5. melaksanakan Sp 1 pasien mampu mengenal masalah isolasi sosial, dan pasien mampu mempraktikkan cara berkenalan dengan orang lain. 6. menanyakan perasaan pasien setelah dilaksanakan strategi pelaksanaan 1 7. memberikan apresiasi kepada pasien sudah mau memperhatikan dan mengikuti arahan perawat 8. membuat jadwal harian pasien 9. membuat kontrak waktu untuk pertemuan berikutnya 10. mengucapkan salam dan berjabat tangan 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - keluarga mengatakan kabarnya baik - keluarga mengatakan dirinya sudah mandi dan makan, tetapi tidak minum obat - keluarga mengatakan bahwa dia tidak mau berkenalan dengan tetangganya karena malu dan malas, dengan keluarga pun jarang untuk berkomunikasi - keluarga mengatakan pasien hanya berdiam diri didalam kamar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien hanya menunduk diam saat dijelaskan tentang penyakitnya - pasien tidak mau menatap perawat dan hanya menunduk kebawah - pasien tidak ada respon ketika diajak berkenalan <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - masalah isolasi sosial belum tratasi - pasien dicurigai epilepsi - pasien disarankan ke rumah sakit jiwa <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervensi dilanjutkan

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Proses Pelaksanaan Tindakan

1. **Sp 1 pasien** : bina hubungan saling percaya, bantu pasien mengenal penyebab isolasi sosial, bantu pasien mengenal keuntungan dari berhubungan dengan orang lain dan kerugian tidak berhubungan dengan orang lain, dan ajarkan pasien berkenalan dengan orang lain.

ORIENTASI :

“ assalamualaikum kak, saya perawat yang akan merawat kakak, perkenalkan kak, nama saya x, senang dipanggil x, nama kakak siapa? Senang di panggil apa? Bagaimana kabar kakak hari ini? Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang keluarga dan teman-teman kakak? Mau dimana kakak bercakap-cakap? Bagaimana kalau diruang tamu ? mau berapa lama kak ? bagaimana kalau 15 menit saja.

KERJA :

“ siapa saja yang tinggal serumah ? siapa yang paling dekat dengan kakak? Siapa yang jarang bercakap-cakap dengan kakak? Apa yang membuat kakak jarang bercakap-cakap? “ apa saja kegiatan yang bisa kakak lakukan dengan teman-teman yang kakak kenal? Apa yang menghambat kakak dalam berteman atau bercakap-cakap dengan orang lain? Menurut bapak apa saja keuntungan kalau kita mempunyai teman? Wah benar sekali ada teman untuk bercakap-cakap. Apa lagi kak? (sampai pasien dapat menyebutkan beberapa keuntungan dari bercakap-cakap). Nah kalau kerugian tidak mempunyai teman apa ya kak? Iya apa lagi kak? (sampai pasien dapat menyebutkan keuntungan beberapa dari kerugian tidak bercakap-cakap dengan orang lain). Jadi banyak ya kerugian kita kalau tidak memiliki teman ya kak. Kalau begitu apakah kakak mau berteman dengan orang lain?. Bagus, bagaimana kalau sekarang kita belajar berkenalan dengan orang lain?“**Begini loh kak, untuk berkenalan dengan orang lain kita sebutkan dulu nama kita dan nama panggilan kita yang kita suka, terus kita menyebutkan asal kita dan hobi kita. Contoh : perkenalkan nama saya W, senang dipanggil W, asal saya dari Rengat, hobi saya nonton tiktok. Selanjutnya kakak menanyakan nama orang yang diajak berkenalan. Contohnya begini : nama kakak siapa? Senang dipanggil apa? Asalnya dari mana? Hobinya apa? Ayo kak dicoba, misalnya saya belum kenal dengan bapak, coba bapak berkenalan dengan saya”.**“ ya bagus sekali , coba sekali lagi kak, iya bagus sekali kak, nah setelah kakak berkenalan

dengan orang tersebut kakak dapat melanjutkan percakapan tentang hal-hal yang menyenangkan untuk kakak bicarakan. Misalnya tentang cuaca, hobi, tentang keluarga, pekerjaan dan lain sebagainya.

TERMINASI :

“ bagaimana perasaan kakak setelah kita latihan berkenalan?”

“ kakak tadi sudah mempraktikkan cara berkenalan dengan sangat baik sekali”

“ selanjutnya, kakak dapat mengingat-ingat apa yang kita pelajari tadi selama saya tidak ada. Sehingga kakak lebih siap untuk berkenalan dengan orang lain. Kakak mau mempraktikkan kembali kak? Mari kita masukkan pada jadwal kegiatan harian kakak ya kak?”

2. **Sp 2 pasien** : Ajarkan pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang pertama seorang perawat)

Fase Orientasi :

“selamat pagi, kakak! Bagaimana perasaan kakak hari ini? Sudah di ingat-ingat lagi pelajaran kita tentang berkenalan? Coba sebutkan lagi sambil bersalaman dengan suster! Bagus sekali, kakak masih ingat. Nah seperti janji saya, saya akan mengajak kakak mencoba berkenalan dengan ibu teman saya. Tidak lama kok, sekitar 10 menit. Ayo kita temui perawat N disana.

Fase kerja :

(bersama-sama kakak anda mendekati perawat N)

“ Selamat pagi ibu N, ini kakak ingin berkenalan dengan ibu”

“ Baiklah kak, kakak dapat berkenalan dengan perawat N seperti yang kita praktekan kemarin”

(Pasien mendemonstrasikan cara berkenalan dengan kader N: memberi salam, menyebut nama, menanyakan nama perawat dan seterusnya).

“ ada lagi yang kakak ingin tanyakan kepada peerawat N. coba tanyakan tentang keluarga perawat N”

“ kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, kakak bisa sudahi perkenalan ini. Lalu kakak bisa buat janji bertemu lagi dengan perawat N, misalnya jam 1 siang nanti”

“ baiklah perawat N, karena kakak sudah selesai berkenalan, saya dan kakak akan kembali ke rumah kakak selamat pagi”

(bersama-sama pasien saudara meninggalkan perawat N untuk melakukan terminasi di tempat lain.)”

FASE TERMINASI :

“ bagaimana perasaan kakak setelah berkenalan dengan perawat N”

“ kakak tampak bagus sekali saat berkenalan tadi. Jangan lupa untuk menanyakan topik lain supaya perkenalan berjalan lancar. Misalnya menanyakan keluarga, hobi, dan sebagainya. Bagaimana, mau coba dengan perawat lain. Mari kita masukkan pada jadwalnya. Mau berapa kali. Baik nanti kakak coba sendiri ya. Besok kita latihan lagi ya, mau jam berapa? Jam 10? Sampai berjumpa besok ya kak ?”

3. **Sp 3 pasien** : Latih pasien berinteraksi secara bertahap (berkenalan dengan orang kedua seorang pasien)

Fase Orientasi :

“ Selamat pagi, kakak! Bagaimana perasaan kakak hari ini?”

“Apakah kakak bercakap-cakap dengan Bu kader kemarin?”

(jika jawaban pasien ya, anda dapat lanjutkan komunikasi berikutnya kepada orang lain.)
Bagaimana perasaan kakak setelah bercakap-cakap dengan perawat N kemarin siang?”

“bagus sekali kakak menjadi senang karena punya teman lagi.”

“kalau begitu kakak ingin punya banyak teman lagi?”

“bagaimana kalau sekarang kita berkenalan lagi dengan orang lain, yaitu tetangga O ? seperti biasa kira-kira 10 menit.? Mari kita temui dia diruang makan?”

Fase Kerja :

(Bersama-sama kakak, anda mendekati pasien). Selamat pagi, ini ada pasien yang ingin berkenalan. Baiklah kak, kakak sekarang dapat berkenalan dengannya seperti yang telah kakak lakukan sebelumnya.”

(pasien mendemonstrasikan cara berkenalan: memberi salam, menyebutkan nama, nama panggilan, asal, hobi, dan menanyakan hal yang sama.)

“Ada lagi yang kakak ingin tanyakan kepada O? kalau tidak ada lagi yang ingin dibicarakan, kakak dapat sudahi perkenalan ini. Lalu kakak dapat buat janji bertemu lagi pukul 4 sore nanti.”

(sore membuat janji untuk bertemu kembali dengan O)

“Baiklah O, karena sudah selesai berkenalan, saya dan kakak akan kembali kerumah kakak, selamat pagi.”

(Bersama-sama pasien, anda meninggalkan O untuk melakukan terminasi dengan kakak di tempat lain.)

Fase terminasi :

“Bagaimana perasaan kakak setelah berkenalan dengan O?” dibandingkan kemarin pagi, kakak tampak lebih baik saat berkenalan dengan O” pertahankan apa yang sudah kakak lakukan tadi. Jangan lupa untuk bertemu kembali dengan O pukul 4 sore nanti. Selanjutnya, bagaimana jika kegiatan berkenalan dan bercakap-cakap dengan orang lain kita tambahkan lagi di jadwal harian? Jadi satu hari kakak dapat berbincang-bincang dengan orang lain sebanyak 3 kali, pukul 10 pagi, pukul 1 siang dan pukul 8 malam, kakak dapat bertemu dengan N, dan yang lain. Selanjutnya kakak dapat berkenalan dengan orang lain secara bertahap. Bagaimana kak, setuju kan ? baiklah, besok kita ketemu lagi untuk membicarakan pengalaman kakak. Pada pukul yang sama dan tempat yang sama ya. Sampai besok.”

4. SP 4 Pasien : latih pasien dalam terlibat kegiatan kelompok seperti terapi aktifitas kelompok

Fase orientasi :

“ selamat pagi kakak, gimana kabarnya kakak hari ini? Apakah kakak sudah hafal cara berkenalan dengan orang lain? Apakah kakak sudah mempraktikkannya kepada teman dan perawat yang ada kesini? Baik bagus sekali kak. Baik kak sekarang kita akan berlatih berkenalan dengan 2 orang atau lebih kepada teman-teman kakak dan kakak juga bisa nanti berbincang-bincang setelah berkenalan. Mau berapa lama waktu berkenalan nya kak? Dimana tempatnya, disini saja ya kak? Dan nantik setelah ini baru kita menemui teman-teman kakak”

Fase kerja :

“ kakak sudah tau cara berkenalan kan kak? Ya bagus sekali kak. Sekarang mari kita temui teman-teman yang lagi berkumpul disana ya kak. Selamat siang kakak-kakak ini kakak U ingin berkenalan dengan sama kakak-kakak disini. Baiklah kak sekarang silahkan kakak berkenalan seperti yang sudah kita praktikkan tadi”, ya bagus sekali kakak, ada lagi yang mau kakak

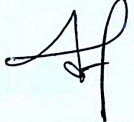

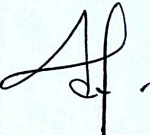

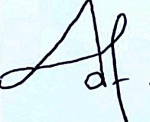

tanyakan kepada teman-teman kakak, coba kakak tanyakan tentang hobinya. Nah kalau sudah tidak ada lagi yang ingin kakak tanyakan, kakak bisa menyudahi perkenalan ini, lalu kakak bisa membuat janji untuk bertemu kembali dengan teman-teman kakak, misalnya nantik sore. Baiklah kakak-kakak karena kakak U sudah selesai berkenalan dengan teman-teman yang ada disini semua, kakak U izin permisi dulu ya”

Fase terminasi :

“ bagaimana perasaan kakak setelah berkenalan dengan teman-teman kakak tadi? Mari kita masukkan ke dalam jadwal kegiatan kakak tadi ya kak? Jangan lupa untuk selalu mempraktikkan kembali apa yang sudah kita lakukan tadi. Jangan lupa untuk menanyakan hobi dan makanan kesukaannya agar perkenalan kakak semakin lancar, besok kita ketemu lagi ya kak, kita akan menjumpai teman-teman kakak untuk mengulang cara berkenalan lagi, mau jam berapa kak? Jam 10 pagi ya kak? Tempatnya dimana kak? Oh disini, baik kak sampai jumpa besok pagi ya kak”





LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RIZTIKA DESMALITA
 NIM : 0021919412019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rony, M.kep
 2.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	09/06-2022	Bimbingan Bab 4 dan 5	- perbaiki tata bahasa dan kembalikan pembahasan dan konsep	
2.	09/06-2022	Perbaiki ulang saran Bab 4 dan 5	- perbaiki bab 4 dan 5	
3.	senin 04/06-2022	perbaiki ulang saran Bab 4 dan 5	- Perbaiki bab 4 dan 5	
4.	senin 05/06-2022	perbaiki ulang saran	- perbaiki bab 4 dan 5	
5.	senin 06/06-2022	perbaiki ulang saran	- perbaiki bab 4 dan 5	
6.	senin 07/06-2022	perbaiki ulang saran	Acc usun hari	





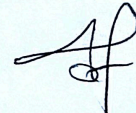

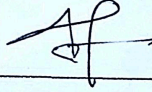
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RIZTIKA DESMALITA
 NIM : P031914492019
 Nama Pembimbing : 1.
 2. Ns. Yulianto, s.kep, m.pd, MPH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	Kamis / 09-06-2022	Bimbingan penulisan Bab IV dan V	• Perbaiki data tabel • Perbaiki pembalukan	
2.	Jum'at / 10-06-2022	Bimbingan sesuai saran - Perbaiki kata kunci - Perbaiki pembahasan	- tambahkan teori dan pembahasan - sandingkan pembahasan dengan teori yang ada di bab landasan teori.	
3.	Senin / 13-06-2022	Bimbingan sesuai saran	• Perbaiki sesuai Saran.	
4.	Senin / 13-06-2022	Perbaiki sesuai saran	See you later	

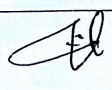



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RIZTIKA DERMAHITA
 NIM : 031914472019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Pary, m.kep
 2. Ns. Yulianto, s.kep, m.pd, m.ph.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	22 Jan 2022	Acc judul KTI	-	
2.	14 Feb 2022	BAB I	Perbaiki latar belakang masalah, buat dari yg umum → khusus tambahkan data Inhu	
3.	23.2.22	BAB I	Data Inhu belum ada Masalah penelitian or ke tentang judul yg sama	
4.	17-3-2022	BAB II	Daftar pustaka min 10 literatur perbaiki penulisan sumber	
5.	22-3-22	BAB III	Lanjutkan ke BAB III	
6.	26-3-22	Kerelurahan proposal	Lengkapin & cek kembali	
7.	28-3-22	Bimbingan proposal	Acc ulang	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RIZKA DESMILITA
 NIM : 2021914492019
 Nama Pembimbing : 1. _____
 2. Ns. Yulianto, S.kep, M.Pd, MPH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	25/03/2022	Bimbingan BAB 1, 2, 3	- Jika penulisan Rujukan ke Pustaka.	
2.	25/07/2022	Bimbingan BAB 1, 2, 3	- Selain referensi yg dipakai harus ada d. daftar pustaka - Buat kelegkapan nulis dan kata pengantar ds.	
3.	28/03-2022	Perbaikan penulisan	- Cek Cara penulisan Subes - Cek penulisan • Cek Daftar pustaka • Uraip dg kelegkapan	
4.	29/03-2022	Perisi perbaikan suskemakita penulisan	- Perbaiki kelegkapan • Uraip dg kelegkapan	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PIZTIKA DERMALITA
 NIM : 20294472019
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Pary, m.bep
 2. Ns. Yulianto, s.bep, m.pd, MPH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
5.	31/03-2022	revisi - daftar pustaka - kata pengantar.	- Periksa Keseluruhan sesuai saran.	
6.	01/04-2022	Revisi keseluruhan sesuai saran pembimbing	Acceptin proposal.	

LEMBAR REVISI

Nama : RIZKA DESMAHTA


NIM : 202194471019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	BAB 1 - 4	subjek / Paragraf diperbaiki / diganti,
2.	BAB 1 - 4	penulisan kata-kata yang salah
3.	BAB 4	inbre Ptekan baru dirubah kedalam Paragraf
4.	BAB 5	ketertarikan penulisan dihapus
5.	BAB 1 - 4	perbaiki sesuai panduan

Pematang Reba, 14 Juni 2022

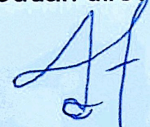
Pematang Reba, 16 Juni 2022

Sebelum direvisi,



(Ns. Alice Rosy m.kep)
1978 0404 200604 2010

Sudah direvisi,



(Ns. Alice Rosy m.kep)
1978 0204 200604 2010

LEMBAR REVISINama : RIZKA DESMALITANIM : 0021914972019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.		- kata pengantar tambahkan ketua jurusan dan penden.
2.	Bab 4	- interpretasi hasil dibuat dari penyajian - evaluasi dalam bentuk paragraf.
3.		- perbaiki kata-kata yang salah/typo
4.	Bab 4	- intervensi apakah keset intervensi subjek 1 dan 2 sama. Jika berbeda apa perbedaannya.
5.	Bab 4	- implementasi yang dilaksanakan apakah sudah semuanya dilaksanakan?
6.	Bab 4	- evaluasi di buat per paragraf

Pematang Reba, 19 JUNI 2022

Pematang Reba, 06 JULI 2022

Sebelum direvisi,

Sudah direvisi,



(Ns. Elmutahsinur, s.kep, M-Pharm)
NIP : 1973 1007 1997 032001



(Ns. Elmutahsinur, s.kep, M-Pharm)
NIP : 1973 1007 1997 032001

LEMBAR REVISI

Nama : RINTIKA DESMALITA

NIM : 1031919471019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none">- sesuaikan dengan panduan- perbaiki redaksi sesuai EYD- lakar Betabang- Daftar pustaka- BAB III perbaiki → sesuai panduan- sesuai penulisan nama Perkermas- tambahkan data dan inhu- Tambahkan lampiran- perbaiki sesuai panduan

Pematang Reba, 05 April 2022

Pematang Reba, 30 Mei 2022

Sebelum direvisi,

(Ns. Alice Rasy, M.kep)

Sudah direvisi,

(Ns. Alice Rasy, M.kep)

LEMBAR REVISI

Nama : RIZKA DESMALITA
NIM : 1919447019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	Judul	sewaikan penulisan nama Puskesmas
	LB	Tambahkan data dari ibu perbaiki penulisan.
	Daftar isi	Tambahkan lampiran.
	Daftar Pustaka	- cek semua penulisan yang salah dari BAB I - III perbaiki penulisan daftar pustaka
	BAB III	perbaiki sesuai panduan

Pematang Reba, 05 - April - 2022

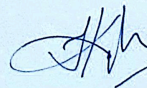
Sebelum direvisi,



(NS. Elmukhlisnur, s.kep, M-epimed)

Pematang Reba, 31 - Mei - 2022

Sudah direvisi,



(NS. Elmukhlisnur, s.kep, M-epimed)

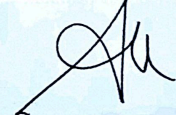
LEMBAR REVISI

Nama : RIZKA DEKNALITA
 NIM : 202194472019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	BAB 1-4	subjek / partikulan diperbaiki / diganti
2.	BAB 1-4	penulisan kata - kata yang salah
3.	BAB 4	interpretasi hasil dirubah kedalam paragraf
4.	BAB 4	evaluasi dirubah kedalam paragraf
5.	BAB 4	referensi dihapus

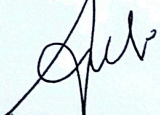
Pematang Reba, 14 Juni 2022

Sebelum direvisi,


 (NS. NUR AULIA, M. Kep.)

Pematang Reba, 08 Juli 2022

Sudah direvisi,


 (NS. NUR AULIA, M. Kep.)

LEMBAR REVISI

Nama : RIZKA DESMALITA

NIM : 203194492019

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1.	BAB I BAB II	-- perbaiki judul, penggalan kata ket. judul -- perbaiki redaksi sesuai EYD -- latar belakang -- daftar pustaka -- BAB II perbaiki → lihat di panduan

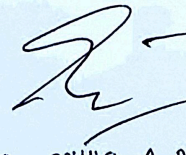
Pematang Reba, P. Reba, 05 April 2022 Pematang Reba,

Sebelum direvisi,



(Ns. Ninda selvia, A. m-kef)

Sudah direvisi,



(Ns. NINDA selvia, A. m-kef)

Lembar Dokumentasi

Ny.F



Lembar Dokumentasi

PASIEN NN.I

