

Lampiran 1

BIODATA PENULIS



Nama Lengkap : Putri Agustina

NIM : P031914472017

Tempat tanggal lahir : Rengat, 20 Agustus 2000

Agama : Islam

Jenis kelamin : Perempuan

Alamat : Kampung Besar Seberang, Rengat

Riwayat Pendidikan : 1. SD Negeri 020 Kamppung Besar Seberang

2. Mts Madinatunnajah (YPAIR) Rengat

3. MA Madinatunnajah (YPAIR) Rengat

Lampiran 2



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT

Alamat: Km 2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301

Email: uptd.puskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351



Nomor : 53 / 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 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	P031914472005	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 kateogori 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 koping 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 Pematang Barat


DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM
NIP. 197110191991031002

Lampiran 3

INFORMED CONSENT

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Lambia

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Raya Rantau bakung

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri : *Personal Hygiene* Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran" yang dilaksanakan oleh mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes riau prodi diiii keperawatan diluar kampus utama pada bulan April 2022.

Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (Foto/video)

Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pekanbaru

Mengetahui

Peneliti



(PUTRI AGUSTINA)

Responden



(Lambia)

INFORMED CONSENT

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Isap

Jenis Kelamin : Laki - laki .

Alamat : Jl Kaya Rantau Bakung

Saya yang tersebut diatas menyatakan SETUJU dan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan Defisit Perawatan Diri : *Personal Hygiene* Di Wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran" yang dilaksanakan oleh mahasiswa politeknik kesehatan kemenkes riau prodi diiii keperawatan diluar kampus utama pada bulan April 2022.

Dalam kegiatan ini, saya telah mengetahui dan menerima bahwa:

1. Saya diminta untuk memberikan informasi sejujur-jujurnya
2. Identitas pribadi yang saya berikan akan dirahasiakan
3. Saya menyetujui adanya dokumentasi (Foto/video)

Dengan demikian saya menandatangani lembar persetujuan ini secara SADAR dan TIDAK ADA PAKSAAN. Serta saya bersedia mengikuti kegiatan penelitian.

Pekanbaru

Mengetahui

Peneliti



(PUTRI AGUSTINA)

Responden



(Isap)

Lampiran 4

Strategi Pelaksanaan (Sp) Tindakan Keperawatan

SP Subjek 1 Ny. L

A. Proses keperawatan

1. Kondisi Subjek :

Subjek belum mandi, baju tidak rapi dan kotor, rambut terlihat kotor dan acak-acakan, kuku terlihat panjang dan kotor, badan bau, tampak banyak kotoran disekitar kelopak mata.

2. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (mandi, berdandan)

3. Tujuan khusus : TUK, 1, 2, 3, 4

4. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 1 menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri, menjelaskan alat-alat untuk menjaga kebersihan diri, menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri, melatih pasien mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri.

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

”Selamat pagi, perkenalkan saya perawat Putri. Kalau boleh tau nama kamu siapa ya? Senang dipanggil apa? Oh Biah, Baiklah bagaimana keadaannya hari ini?

“Dari tadi putri lihat ibu menggaruk tangan dan kaki, gatal ya?”

”Bagaimana kalau kita bicara tentang kebersihan diri?”

“Berapa lama kita berbicara?20 menit ya, mau dimana?Di sini aja ya?”

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“Berapa kali Biah mandi dalam sehari?Apakah Biah sudah mandi hari ini? Menurut Biah apa kegunaan mandi? Apa alasan Biah sehingga tidak bisa merawat diri?”

“Menurut Biah apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri? Kira-kira tanda-tanda orang yang tidak merawat diri dengan baik seperti apa ya? Badan

gatal, mulut bau, apa lagi? Kalau tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa menurut Biah yang bisa muncul? Betul ada kudis, kutu dan lainnya”.

“Apa yang Biah lakukan untuk merawat rambut dan muka?Kapan saja Biah menyisir rambut?Bagaimana dengan bedakan?Apa maksud atau tujuan sisiran dan berdandan? Ya betul sekali”.

“Berapa kali Biah makan sehari?”

“Apa pula yang dilakukan setelah makan?Betul kita harus sikat gigi setelah makan?Betul, kita harus sikat gigi setelah makan”.

“Dimana biasanya Biah berak/ kencing dan berak harus di WC.Nah... itu WC, lalu jangan lupa membersihkan pakai air dan sabun”.

“Menurut Biah kalau mandi itu kita harus bagaimana? Sebelum mandi apa yang perlu kita persiapkan? Bener sekali.... Biah perlu menyiapkan pakaian ganti, handuk, sikat gigi, shampoo dan sabun serta sisir”.

“Bagaimana kalau sekarang kita ke kamar mandi, saya akan membimbing Biah melakukannya.Sekarang Biah siram seluruh tubuh Biah termasuk rambut lalu ambil shampo gosokkan pada kepala Biah sampai berbusa lalu bilas sampai bersih, bagus sekali.Selanjutnya ambil sabun, gosokkan diseluruh tubuh secara merata lalu siram dengan air sampai bersih, jangan lupa sikat gigi pakai odol, giginya disikat mulai dari arah atas ke bawah. Gosok seluruh gigi Biah mulai dari depan sampai belakang. Bagus, lalu kumur-kumur sampai bersih.Terakhir siram lagi seluruh tubuh Biah sampai bersih lalu keringkan dengan handuk.Biah bagus sekali melakukannya.Selanjutnya Biah pakai baju dan sisir rambutnya dengan baik”.

TERMINASI

”Bagaimana perasaan Biah setelah mandi dan mengganti pakaian?Coba Biah sebutkan lagi cara-cara mandi yang baik yang sudah Biah lakukan tadi!” Ya, bagus sekali ya Biah”

“Bagaimana perasaan Biah setelah kita mendiskusikan tentang pentingnya kebersihan diri tadi?Sekarang coba Biah ulangi lagi tanda-tanda bersih dan rapi”.

“Bagus sekali, mau berapa kali Biah mandi dan sikat gigi? Dua kali, pagi dan sore.Mari kita masukkan dalam jadwal aktivitas harian. Nah, lakukan ya Biah!

Dan beri tanda kalau sudah dilakukan seperti M (mandiri) kalau dilakukan tanpa disuruh, B (bantuan) kalau diingatkan baru dilakukan dan T (tidak) kalau tidak melakukan. “Baik besok kita akan latihan berdandan. Oke?”

“Biah mau nya jam berapa?”

“Baik besok saya akan datang lagi di jam yang sama ya”.

SP 2 Pasien

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Subjek :

Subjek sudah memahami cara merawat kebersihan diri, rambut terlihat kotor dan acak-acakan, kuku terlihat panjang dan kotor, tampak banyak kotoran disekitar kelopak mata.

2. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (mandi, berdandan)

3. Tujuan khusus : TUK 2, 3, 4

4. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 2 percakapan melatih pasien perempuan berdandan

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

”Selamat siang Biah”

“Bagaimana perasaan Biah hari ini? Bagaimana mandinya? Sudah di tandai dijadwal harian? Ya bagus sekali ya Biah”

“Hari ini kita akan latihan berdandan dan memotong kuku. supaya Biah tampak rapi, bersih dan cantik. Mari kita dekat cermin dan saya juga sudah membawa alat-alatnya untuk Biah (sisir, bedak, lipstik)”.

“Kita akan latihan sekitar 20 menit ya, mau dimana? Di sini aja ya? Baiklah”.

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“ Sudah diganti tadi pakaiannya sehabis mandi? Bagus !

“Nah sekarang disisir rambutnya yang rapi, bagus ! Apakah Biah biasa pakai bedak? Coba dibedakin mukanya Biah yang rata dan tipis! Bagus sekali”.

“Biah, ini lipstik, lipstik ini dipakai ke bibir ya dioles tipis. Nah coba dilihat di kaca! Bagus ya”.

“Biah bisa memotong kuku sendiri? Ya silahkan hati-hati ya. Bagus sekali !”.

TERMINASI

”Bagaimana perasaan Biah setelah belajar berdandan?”

“Biah jadi tampak segar dan cantik. Besok kita akan latihan makan dan minum yang baik. Biah mau nya dimana? Jam berapa?”

“Baik, besok saya akan datang lagi pada tempat dan jam yang sama ya”.

SP 3 Pasien

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Subjek :

Subjek sudah memahami cara merawat kebersihan diri, klien sudah mampu berdandan secara mandiri

2. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (kebersihan diri (mandi), berpakaian/berdandan)

3. Tujuan khusus : TUK 3, 4

4. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 3 percakapan melatih klien makan sendiri

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

”Selamat siang Biah” wah sudah rapi ya Biah

“Bagaimana perasaan Biah hari ini? Biah sudah makan siang? Belum ya”

“Siang ini kita akan latihan bagaimana cara makan yang baik”

“Kita akan latihan sekitar 20 menit ya, mau dimana? Di sini aja ya? Baiklah”.

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“Bagaimana kebiasaan sebelum, saat, maupun sesudah makan? Di mana Biah makan?”

“Sebelum makan kita harus cuci tangan memakai sabun. Ya, mari kita praktekkan! Bagus! Setelah itu kita duduk dan ambil makanan. Sebelum disantap kita berdoa dulu. Silahkan Biah yang pimpin! Bagus”.

“Mari kita makan, saat makan kita harus menyuap makanan satu-satu dengan pelan-pelan. Ya, ayo sayurnya dimakan. Setelah makan kita akhiri dengan cuci tangan. Ya bagus!”

“Setelah makan jangan lupa minum obat ya Biah, Sekarang ambil obatnya”.
Ya, silahkan diminum! Bagus sekali”.

TERMINASI

”Bagaimana perasaan Biah setelah kita makan bersama-sama?”

“Apa saja yang harus kita lakukan pada saat makan? (cuci tangan, duduk yang baik, ambil makanan, berdoa, makan yang baik, cuci piring dan gelas lalu cuci tangan)”

“Nah, coba Biah lakukan seperti tadi setiap makan, mau kita masukkan dalam jadwal? Ya, baiklah”

“Besok kita ketemu lagi untuk latihan BAB dan BAK yang baik, Biah mau nya dimana? Jam berapa?”

“Baik, besok saya akan datang lagi pada tempat dan jam yang sama ya”.

SP 4 Pasien

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Subjek :

Subjek sudah memahami cara merawat kebersihan diri, mandi sendiri, sudah mampu berdandan secara mandiri, makan dan minum yang baik

2. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (kebersihan diri (mandi), berpakaian/berdandan)

3. Tujuan khusus : TUK 4

4. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 4 percakapan mengajarkan klien melakukan BAB/BAK secara mandiri

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

“Selamat siang Biah, Bagaimana perasaan isap hari ini? Baik”

“Sudah dijalankan jadwal kegiatannya? Sekarang kita akan membicarakan tentang cara berak dan kencing yang baik”

“Kira-kira 20 menit ya Biah, dimana kita duduk? Baik disini saja ya”

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“Dimana biasanya isap berak dan kencing? Benar Biah, kalau berak dan kencing yang baik itu di WC/kaku, kamar mandi atau tempat lain yang tertutup dan ada saluran pembuangan kotorannya. Jadi kita tidak berak/ kencing di sembarang tempat ya...”

“Sekarang, coba Biah jelaskan kepada saya bagaimana cara Biah cebok?”

“Sudah bagus ya Biah, yang perlu diingat saat isap cebok adalah Biah membersihkan anus dan kemaluan dengan air yang bersih dan pastikan tidak ada tinja/ air kencing yang masih tersisa ditubuh Biah. Setelah Biah selesai cebok, jangan lupa tinja / air kencing yang ada di WC/ kakus dibersihkan. Caranya siram tinja/ air kencing tersebut dengan air secukupnya sampai tinja/ air kencing itu tidak tersisa di WC/ kakus. Jika Biah membersihkan tinja/ air kencing seperti ini, berarti Biah ikut mencegah menyebarnya kuman yang berbahaya yang ada pada kotoran/ air kencing”.

“Setelah selesai membersihkan tinja/ air kencing, Biah perlu merapikan kembali pakaian sebelum keluar dari WC/ kakus/ kamar mandi. Pastikan resleting celana telah rapi, lalu cuci tangan menggunakan sabun”.

FASE TERMINASI

“Bagaimana perasaan Biah setelah kita membicarakan tentang cara berak/ kencing yang baik?”

“Coba Biah jelaskan ulang tentang cara BAB/ BAK yang baik! Bagus..”

“Untuk selanjutnya Biah bisa melakukan cara-cara yang sudah dijelaskan tadi ya”

“Nah, besok kita akan ketemu lagi untuk melihat sejauh mana isap bisa melakukan jadwal kegiatannya. Biah mau nya jam berapa dan dimana?”

“Baik besok saya akan datang lagi di tempat dan jam yang sama. Terimakasih Biah”.

SP Subjek 2 Tn. I

A. Proses keperawatan

1. Kondisi Subjek:

Subjek belum mandi, baju tidak rapi dan kotor, rambut terlihat kotor, kuku terlihat panjang dan kotor, badan bau, mulut bau dan gigi kuning

2. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (mandi, berdandan)

1. Tujuan khusus : TUK, 1, 2, 3, 4

2. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 1 menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri, menjelaskan alat-alat untuk menjaga kebersihan diri, menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri, melatih pasien mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri.

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

”Selamat pagi, perkenalkan saya perawat Putri. Kalau boleh tau nama kamu siapa ya? Senang dipanggil apa? Oh isap, Baiklah bagaimana keadaannya hari ini?”

“Dari tadi putri lihat bapak menggaruk tangan dan kaki, gatal ya?”

”Bagaimana kalau kita bicara tentang kebersihan diri?”

“Berapa lama kita berbicara?20 menit ya, mau dimana?Di sini aja ya?”

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“Berapa kali Isap mandi dalam sehari?Apakah Isap sudah mandi hari ini? Menurut Isapapa kegunaan mandi?Apa alasan Biah sehingga tidak bisa merawat diri?”

“Menurut Isap apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri? Kira-kira tanda-tanda orang yang tidak merawat diri dengan baik seperti apa ya? Badan gatal, mulut bau, apa lagi? Kalau tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa menurut Isap yang bisa muncul? Betul ada kudis, kutu dan lainnya”.

“Apa yang Isap lakukan untuk merawat rambut dan muka?Kapan saja Isap menyisir rambut?Bagaimana dengan bedakan?Apa maksud atau tujuan sisiran dan berdandan? Ya betul sekali”.

“Berapa kali Isap makan sehari?”

“Apa pula yang dilakukan setelah makan?Betul kita harus sikat gigi setelah makan?Betul, kita harus sikat gigi setelah makan”.

“Dimana biasanya Isap berak/ kencing dan berak harus di WC.Nah... itu WC, lalu jangan lupa membersihkan pakai air dan sabun”.

“Menurut Isap kalau mandi itu kita harus bagaimana? Sebelum mandi apa yang perlu kita persiapkan? Bener sekali.... Biah perlu menyiapkan pakaian ganti, handuk, sikat gigi, shampoo dan sabun serta sisir”.

“Bagaimana kalau sekarang kita ke kamar mandi, saya akan membimbing Isap melakukannya.Sekarang Isap siram seluruh tubuh Biah termasuk rambut lalu ambil shampoo gosokkan pada kepala Isap sampai berbusa lalu bilas sampai bersih, bagus sekali.Selanjutnya ambil sabun, gosokkan diseluruh tubuh secara merata lalu siram dengan air sampai bersih, jangan lupa sikat gigi pakai odol, giginya disikat mulai dari arah atas ke bawah. Gosok seluruh gigi Isap mulai dari depan sampai belakang. Bagus, lalu kumur-kumur sampai bersih.Terakhir siram lagi seluruh tubuh Isap sampai bersih lalu keringkan dengan handuk.Biah bagus sekali melakukannya.Selanjutnya Isap pakai baju dan sisir rambutnya dengan baik”.

TERMINASI

”Bagaimana perasaan Isap setelah mandi dan mengganti pakaian?Coba Isap sebutkan lagi cara-cara mandi yang baik yang sudah Biah lakukan tadi!” Ya, bagus sekali ya Isap”

“Bagaimana perasaan Isap setelah kita mendiskusikan tentang pentingnya kebersihan diri tadi?Sekarang coba Isap ulangi lagi tanda-tanda bersih dan rapi”.

“Bagus sekali, mau berapa kali Isap mandi dan sikat gigi?Dua kali, pagi dan sore.Mari kita masukkan dalam jadwal aktivitas harian. Nah, lakukan ya Isap! Dan beri tanda kalau sudah dilakukan seperti M (mandiri) kalau dilakukan tanpa disuruh, B (bantuan) kalau diingatkan baru dilakukan dan T (tidak) kalau tidak melakukan.“Baik besok kita akan latihan bercukur.Oke?”

“Isap mau nya jam berapa?”

“Baik besok saya akan datang lagi di jam yang sama ya”.

SP 2 Pasien

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Subjek:

Subjek sudah memahami cara merawat kebersihan diri, rambut terlihat kotor, badan bau, gigi terlihat bersih dan kuning.

2. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (mandi, berdandan)

1. Tujuan khusus : TUK 2, 3, 4

2. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 2 percakapan melatih pasien laki-laki bercukur

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

”Selamat siang Isap”

“Bagaimana perasaan Isap hari ini? Bagaimana mandinya? Sudah di tandai dijadwal harian? Ya bagus sekali ya Isap”

“Hari ini kita akan latihan berdandan dan memotong kuku. supaya Isap tampak rapi, bersih dan cantik. Mari kita dekat cermin dan saya juga sudah membawa alat-alatnya untuk Isap (sisir, bedak, lipstik)”.

“Kita akan latihan sekitar 20 menit ya, mau dimana? Di sini aja ya? Baiklah”.

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“ Sudah diganti tadi pakaiannya sehabis mandi? Bagus !

“Nah sekarang disisir rambutnya yang rapi, bagus ! Apakah Isap biasa bercukur sendiri?” Ya silahkan hati-hati ya. Bagus sekali !”.

TERMINASI

”Bagaimana perasaan Isap setelah belajar bercukur?”

“Isap jadi tampak lebih rapi dan bersih. Besok kita akan latihan makan dan minum yang baik. Isap mau nya dimana? Jam berapa?”

“Baik, besok saya akan datang lagi pada tempat dan jam yang sama ya”.

SP 3 Pasien

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Subjek :

Subjek sudah memahami cara merawat kebersihan diri, klien sudah mampu bercukur secara mandiri

5. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (kebersihan diri (mandi), berpakaian/berdandan)

6. Tujuan khusus : TUK 3, 4

7. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 3 percakapan melatih klien makan sendiri

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

”Selamat siang Isap” wah sudah rapi ya Isap

“Bagaimana perasaan Isap hari ini? Isap sudah makan siang? Belum ya”

“Siang ini kita akan latihan bagaimana cara makan yang baik”

“Kita akan latihan sekitar 20 menit ya, mau dimana? Di sini aja ya? Baiklah”.

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“Bagaimana kebiasaan sebelum, saat, maupun sesudah makan? Di mana Isap makan?”

“Sebelum makan kita harus cuci tangan memakai sabun. Ya, mari kita praktekkan! Bagus! Setelah itu kita duduk dan ambil makanan. Sebelum disantap kita berdoa dulu. Silahkan Isap yang pimpin! Bagus”.

“Mari kita makan, saat makan kita harus menyuap makanan satu-satu dengan pelan-pelan. Ya, ayo sayurnya dimakan. Setelah makan kita akhiri dengan cuci tangan. Ya bagus!”

“Setelah makan jangan lupa minum obat ya Isap, Sekarang ambil obatnya”. Ya, silahkan diminum! Bagus sekali”.

TERMINASI

”Bagaimana perasaan Isap setelah kita makan bersama-sama?”

“Apa saja yang harus kita lakukan pada saat makan? (cuci tangan, duduk yang baik, ambil makanan, berdoa, makan yang baik, cuci piring dan gelas lalu cuci tangan)”

“Nah, coba Isap lakukan seperti tadi setiap makan, mau kita masukkan dalam jadwal? Ya, baiklah”

“Besok kita ketemu lagi untuk latihan BAB dan BAK yang baik, Isap mau nya dimana? Jam berapa?”

“Baik, besok saya akan datang lagi pada tempat dan jam yang sama ya”.

SP 4 Pasien

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Subjek :

Subjek udah memahami cara merawat kebersihan diri, mandi sendiri, sudah mampu berdandan secara mandiri, makan dan minum yang baik

5. Diagnosa keperawatan :

Defisit perawatan diri : personal hygiene (kebersihan diri (mandi), berpakaian/berdandan)

6. Tujuan khusus : TUK 4

7. Tindakan keperawatan :

Strategi keperawatan (SP) 4 percakapan mengajarkan klien melakukan BAB/BAK secara mandiri

B. Proses Pelaksanaan Tindakan

ORIENTASI

“Selamat siang Isap, Bagaimana perasaan isap hari ini? Baik”

“Sudah dijalankan jadwal kegiatannya? Sekarang kita akan membicarakan tentang cara berak dan kencing yang baik”

“Kira-kira 20 menit ya Isap, dimana kita duduk? Baik disini saja ya”

KERJA (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“Dimana biasanya isap berak dan kencing? Benar Isap, kalau berak dan kencing yang baik itu di WC/kaku, kamar mandi atau tempat lain yang tertutup dan ada saluran pembuangan kotorannya. Jadi kita tidak berak/ kencing di sembarang tempat ya...”

“Sekarang, coba Isap jelaskan kepada saya bagaimana cara Isapcebok?”

“Sudah bagus ya Isap, yang perlu diingat saat isap cebok adalah Isapmembersihkan anus dan kemaluan dengan air yang bersih dan pastikan tidak ada tinja/ air kencing yang masih tersisa ditubuh Isap. Setelah Isap selesai cebok, jangan lupa tinja / air kencing yang ada di WC/ kakus dibersihkan.Caranya siram tinja/ air kencing tersebut dengan air secukupnya sampai tinja/ air kencing itu tidak tersisa di WC/ kakus.Jika Biah membersihkan tinja/ air kencing seperti ini, berarti Isap ikut mencegah menyebarnya kuman yang berbahaya yang ada pada kotoran/ air kencing”.

“Setelah selesai membersihkan tinja/ air kencing, Isap perlu merapikan kembali pakaian sebelum keluar dari WC/ kakus/ kamar mandi. Pastikan resleting celana telah rapi, lalu cuci tangan menggunakan sabun”.

FASE TERMINASI

“Bagaimana perasaan Isap setelah kita membicarakan tentang cara berak/ kencing yang baik?”



“Coba Biah jelaskan ulang tentang cara BAB/ BAK yang baik! Bagus..”

“Untuk selanjutnya Isap bisa melakukan cara-cara yang sudah dijelaskan tadi ya”

“Terimakasih Isap”

Lampiran 5

Subjek 1

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

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. L (L/P)
Tanggal pengkajian : 30 Mei 2022
Tgl Lahir/ Umur : 12-02-1981 / 41
Status Perkawinan : Belum kawin
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Tidak bekerja
Suku bangsa : Melayu
Sumber informasi : Keluarga subjek (Ibu)

I. ALASAN MASUK/ FAKTOR PRESIPITASI

Subjek mengatakan malas beraktivitas, pasien jarang mandi dan berdandan karena berfikir tidak ada gunanya merawat diri

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 :Subjek mengatakan sudah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2015 dan masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekan baru, karena subjek sering mengamuk dan berbicara sendiri.

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

Ada

Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga :

.....

Gejala :

Riwayat pengobatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Subjek mengatakan tidak pernah memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

III. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital: TD120/80,mmHg HR88 X/min

S36.3°C RR20 X/min

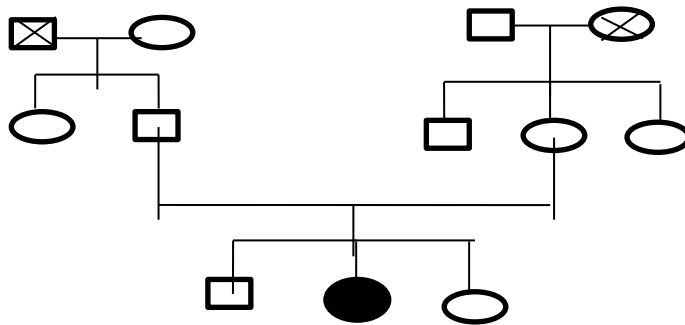
2. Ukur : BB35Kg TB151 cm

3. Keluhan fisik :

Subjek mengatakan tidak ada keluhan fisik

IV. Psikososial

Genogram :



Keterangan :

□ = laki laki

⊗ = laki laki meninggal

○ = perempuan

⊗ = perempuan meninggal

● = pasien

Jelaskan :Subjek mengatakan tinggal dengan kedua orang tuanya. Ny. L merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara dan mengatakan dirinya belum menikah

1. Konsep Diri

- a. Citra Tubuh : Ny. L mengatakan bersyukur dengan bentuk dan fungsi tubuhnya
- b. Identitas : Ny. L berusia 41 tahun, anak ke 2 dari 3 bersaudara
- c. Peran : Ny. L berperan sebagai anak
- d. Ideal diri : Ny. L ingin cepat sembuh dan beraktivitas seperti biasa
- e. Harga Diri : Ny. L merasa malas untuk beraktivitas dan lemah tidak berdaya

2. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : Subjek mengatakan dekat Dengan ibunya
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ Masyarakat : Subjek mengatakan tidak memiliki peran didalam masyarakat
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Subjek mengatakan tidak adahambatan dalam berhubungan dengan orang lain

3. Spiritual

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

V. Status Mental

1. Penampilan

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

Jelaskan : Subjek berpakaian tidak rapi dan kotor, tampak banyak kotoran mata disekitar kelopak mata

2. Pembicaraan

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

Jelaskan : Subjek 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
- Gembira berlebihan

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

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan :Subjek tampak tenang

6. Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan: Subjek cukup kooperatif

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan :Subjek 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 :Subjek 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 :Subjek 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 |

Jelaskan :Subjek 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:Subjek mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingatannya.

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

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

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

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

14. Daya titik diri

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

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

VI. 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 :

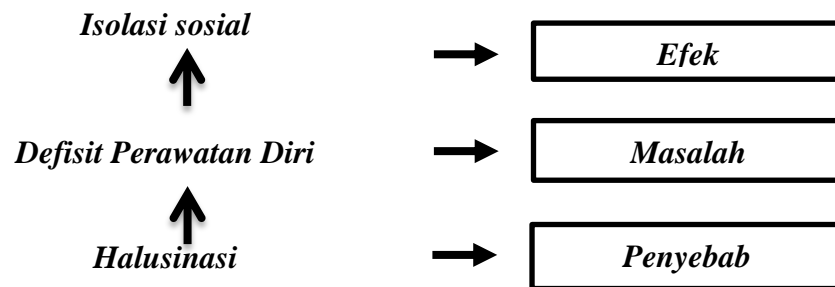
VII. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- 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 malas beraktivitas, pasien mandi 1 kali sehari dengan bantuan keluarga - Subjek mengatakan jarang berdandan dan merawat diri Objektif : - Rambut terlihat kotor dan acak-acakan - Kuku panjang dan kotor - Banyak kotoran disekitar kelopak mata - Badan bau	<u>Defisit Perawatan Diri</u>

X. Pohon masalah



XI. Diagnosa Keperawatan

1. Defisit perawatan diri : *personal hygiene*

XIII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Klien di diagnosa Skizofrenia

Terapi Medik : Risperidon 2x1
Lorazepam 1x2

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. Defisit perawatan diri

Rengat, 01 Juni 2022

Mahasiswa,

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA

INISIAL KLIEN: Ny. LUMUR :41 Tahun

Diagnosis	Rencana Tindakan Keperawatan		
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan
Defisit perawatan diri : <i>personal hygiene</i>	L.11103 Diharapkan kemampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri meningkat.	L. 11103 Kriteria Evaluasi : (1) Kemampuan mandi meningkat (2) Kemampuan mengenakan pakaian meningkat (3) Kemampuan makan meningkat (4) Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat (5) Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat (6) Minat melakukan perawatan diri meningkat	I.11348 Tindakan: Observasi (1) Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia (2) Monitor tingkat kemandirian (3) Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, makan dan minum, BAB/ BAK. Terapeutik (1) Sediakan lingkungan yang terapeutik (2) Siapkan keperluan pribadi (3) Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri Edukasi (1) Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan SP 1 Pasien : (1) Jelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri (2) Jelaskan alat-alat melakukan kebersihan diri (3) Jelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri

			<p>(4) Latih pasien mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri</p> <p>SP 2 Pasien :</p> <p>(1) Evaluasi kegiatan SP 1 kebersihan diri. Beri pujian</p> <p>(2) Jelaskan cara dan alat untuk berdandan</p> <p>(3) Latih cara berdandan setelah kebersihan diri : berpakaian, menyisir rambut, berhias</p> <p>SP 3 Pasien :</p> <p>(1) Evaluasi kegiatan SP 1 dan 2 kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian</p> <p>(2) Jelaskan cara mempersiapkan makan</p> <p>(3) Jelaskan cara makan yang tertib</p> <p>(4) Jelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan</p> <p>(5) Praktek makan sesuai dengan tahapan makan yang baik</p> <p>(6) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum yang baik</p> <p>SP 4 Pasien :</p> <p>(1) Evaluasi kegiatan SP 1, 2 dan 3 kebersihan diri, berdandan, makan</p>
--	--	--	--

			<p>dan minum. Beri pujian</p> <p>(2) Jelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai</p> <p>(3) Jelaskan cara membersihkan diri setelah BAB dan BAK</p> <p>(4) Jelaskan cara membersihkan tempat BAB dan BAK</p> <p>(5) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum serta BAB dan BAK</p>
--	--	--	---

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



INISIAL KLIEN: Ny. LUMUR :41 Tahun

HARI /TGL Jam	DIAGNOSIS	IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
Kamis , 02 Juni 2022 10.00	Defisit perawatan diri : <i>personal hygiene</i>	<p>Observasi</p> <p>(1) Mengidentifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia</p> <p>(2) Memonitor tingkat kemandirian</p> <p>(3) Mengidentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan</p> <p>Terapeutik</p> <p>(1) Menyediakan lingkungan yang terapeutik</p> <p>(2) Menyiapkan keperluan pribadi</p> <p>(3) Mendampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri</p> <p>Edukasi</p> <p>(1) Mengajarkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan</p> <p>SP 1 Pasien :</p> <p>(1) Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri</p> <p>(2) Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri</p> <p>(3) Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri</p> <p>(4) Melatih pasien mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri (mandi, cuci rambut, sikat gigi, potong kuku)</p>	<p>S : Subjek mengatakan sudah mengerti dan akan melakukan kebersihan diri (mandi, cuci rambut, menggosok gigi, potong kuku) setiap hari</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak rambut Subjek tidak kotor lagi - Subjek tampak mampu membersihkan kotoran disekitar kelopak mata secara mandiri - Subjek tampak mengerti cara-cara yang diajarkan dengan benar dan mandiri - Kuku Subjek tampak bersih dan pendek <p>A: Subjek dapat melakukan kegiatan tetapi masih dengan bantuan</p> <p>P : Optimalkan SP 1 Lanjut SP 2</p>
Jumat, 03 Juni 2022		<p>SP 2 Pasien :</p> <p>(1) Mengevaluasi kegiatan SP 1 kebersihan diri. Beri pujian</p> <p>(2) Menjelaskan cara dan alat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan akan rajin mandi 2 x 1 setiap hari - Subjek mengatakan sudah

10.00		<p>untuk berdandan</p> <p>(3) Melatih cara berdandan setelah kebersihan diri : berpakaian, menyisir rambut, berhias</p>	<p>mandi secara mandiri tanpa bantuan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan mengerti cara berdandan yang sudah diajarkan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu menjelaskan dan mempraktekkan kembali cara perawatan kebersihan diri secara mandiri - pasien tampak rapi - Rambut Subjek tampak tidak kusut lagi - Subjek tampak mengerti mampu berdandan secara mandiri <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1 teratasi - Subjek dapat melakukan kegiatan tetapi masih dengan bantuan <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan SP 2 - Lanjutkan SP 3
Sabtu, 04 Juni 2022 10.00		<p>SP 3 Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengevaluasi kegiatan SP 1 dan 2 kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian (2) Menjelaskan cara mempersiapkan makan (3) Menjelaskan cara makan yang tertib (4) Menjelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan (5) Mempraktekkan makan sesuai dengan tahapan makan yang baik (6) Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum yang baik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan sudah bisa melakukan cara makan yang baik dan benar secara mandiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu menjelaskan dan mengulang kembali cara kebersihan diri dan berdandan dengan benar dan mandiri - Subjek tampak rapi dan bersih - Subjek tampak bisa mempraktikkan cara makan dan minum dengan benar <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1 dan 2 teratasi - Subjek dapat melakukan kegiatan makan dan minum dengan baik tanpa bantuan <p>P : lanjutkan SP 4</p>
Ming gu, 05		<p>SP 4 Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengevaluasi kegiatan SP 1, 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan sudah

<p>Juni 2022 10.00</p>		<p>2 dan 3 kebersihan diri, berdandan, makan dan minum. Beri pujian</p> <p>(2) Menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai</p> <p>(3) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB dan BAK</p> <p>(4) Menjelaskan cara membersihkan tempat BAB dan BAK</p> <p>(5) Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum serta BAB dan BAK</p>	<p>mengetahui cara BAB/ BAK dengan benar</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu menjelaskan dan mempraktekkan cara kebersihan diri dan berdandan, makan dan minum dengan benar secara mandiri - Subjek tampak rapi dan bersih - Subjek dapat menyebutkan cara BAB/ BAK yang benar <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1, 2, dan 3 teratasi - Subjek dapat melakukan kegiatan BAK/ BAK dengan baik tanpa bantuan <p>P : Intervensi dihentikan</p>
--------------------------------	--	--	---

Subjek 2

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

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn.I (L/P)
Tanggal pengkajian : 30 Mei 2022
Tgl Lahir/ Umur : 12-12-1992 / 30 tahun
Status Perkawinan : Belum kawin
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Tidak bekerja
Suku bangsa : Melayu
Sumber informasi : Keluarga Subjek (Ibu)

VIII. ALASAN MASUK/ FAKTOR PRESIPITASI

Subjek mengatakan malas mandi, malas merawat diri karena berfikir kebersihan diri tidak penting

IX. FAKTOR PREDISPOSISI

4. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

- Ya
 Tidak

5. Pengobatan sebelumnya

- Berhasil
 Kurang berhasil
 Tidak berhasil

6. 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 : Subjek mengatakan sudah mengalami gangguan jiwa pada tahun 2017 dan masuk Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekan baru, karena subjek sering mengamuk dan berbicara sendiri.

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

Ada

Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga :

.....

Gejala :

Riwayat pengobatan :

6. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Subjek mengatakan tidak pernah memiliki pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

X. Pemeriksaan Fisik

2. Tanda Vital: TD110/80.mmHg HR78 X/min
 S36.1 °C RR21 X/min

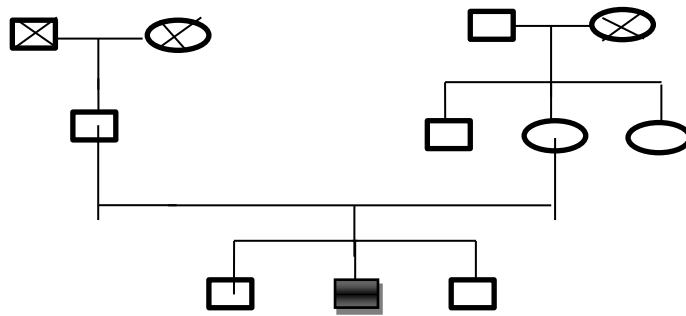
3. Ukur : BB33Kg TB153 cm

3. Keluhan fisik :

Subjek mengatakan tidak ada keluhan fisik

XI. Psikososial

Genogram :



Keterangan :

= laki laki

= laki laki meninggal

= perempuan

= perempuan meninggal

= pasien

Jelaskan :Subjek mengatakan tinggal dengan kedua orang tuanya beserta abang dan adiknya. Subjek merupakan anak ke 2 dari 3 bersaudara

1. Konsep Diri

- f. Citra Tubuh : Tn. I mengatakan bersyukur dengan bentuk dan fungsi tubuhnya
- g. Identitas : Tn. I berusia 41 tahun, anak ke 2 dari 3 bersaudara
- h. Peran : Tn. I berperan sebagai anak
- i. Ideal diri : Tn. I ingin cepat sembuh dan beraktivitas seperti biasa
- j. Harga Diri : Tn. I merasa malas untuk beraktivitas dan lemah tidak berdaya

4. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : Subjek mengatakan dekat dengan ibunya
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ Masyarakat : Subjek mengatakan tidak memiliki peran didalam masyarakat
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Subjek mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

5. Spiritual

- c. Nilai dan keyakinan : Subjek beragama islam
- d. Kegiatan ibadah : Subjek mengatakan semenjak sakit jarang melakukan ibadah sholat 5 waktu

XII. Status Mental

1. Penampilan

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tidak sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasanya
Jelaskan : Subjek berpakaian tidak memakai baju, gigi tampak kuning dan badan bau

Pembicaraan

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

Jelaskan : Subjek cukup kooperatif

2. Aktivitas motorik

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

Jelaskan : Subjek tampak lesu dan malas beraktivitas

3. Alam perasaan

- Sedih

- Ketakutan
- Putus asa
- Khawatir
- Gembira berlebihan

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

4. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Jelaskan :Subjek tampak tenang

5. Interaksi selama wawancara

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

Jelaskan: Subjek cukup kooperatif

6. Persepsi

Halusinasi/Ilusi

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

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

7. 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 :Subjek menjawab pertanyaan dengan lambat tapi bisa sampai tujuan pembicaraan dan tidak mengalami waham

8. 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 :Subjek mengatakan ingin segera sembuh

9. 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 |

Jelaskan :Subjek sadar penuh, klien mengetahui namanya, waktu dan tempat tetapi tampak sesekali menunduk saat wawancara

10. Memori

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

Jelaskan:Subjek mengatakan tidak ada masalah dengan daya ingatannya.

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berhitung sederhana

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

12. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

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

13. Daya titik diri

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

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

XIII. 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 :

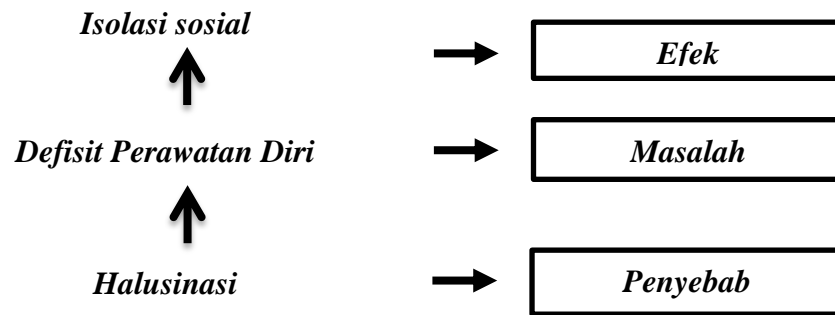
XIV. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

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

XII. Analisa Data

Data	Masalah Keperawatan
Subjektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluarga Subjek mengatakan Subjek malas mandi 1 kali sehari dengan bantuan keluarga dan tidak mau menggosok gigi 2. Keluarga Subjek mengatakan ganti pakaian masih dibantu keluarga Objektif : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kuku terlihat panjang dan kotor 2. Tidak memakai baju 3. Rambut terlihat kotor 4. Mulut bau dan gigi kuning\ 5. Badan bau 	<u>Defisit Perawatan Diri</u>

XIII. Pohon masalah



XIV. Diagnosa Keperawatan

1. Defisit perawatan diri :personal hygiene.

XIII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik :Klien di diagnosa Skizofrenia

Terapi Medik : Risperidon 2x1

Lorazepam1x2

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. **Defisit perawatan diri**

Rengat, 01 Juni 2022

Mahasiswa,

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN JIWA

INISIAL KLIEN: Tn. IUMUR :30 Tahun

Diagnosis	Rencana Tindakan Keperawatan		
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan
Defisit perawatan diri : <i>personal hygiene</i>	L.11103 Diharapkan kemampuan melakukan atau menyelesaikan aktivitas perawatan diri meningkat.	L. 11103 Kriteria Evaluasi : (1) Kemampuan mandi meningkat (2) Kemampuan mengenakan pakaian meningkat (3) Kemampuan makan meningkat (4) Kemampuan ke toilet (BAB/BAK) meningkat (5) Verbalisasi keinginan melakukan perawatan diri meningkat (6) Minat melakukan perawatan diri meningkat	I.11348 Tindakan: Observasi (1) Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia (2) Monitor tingkat kemandirian (3) Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, makan dan minum, BAB/ BAK. Terapeutik (1) Sediakan lingkungan yang terapeutik (2) Siapkan keperluan pribadi (3) Dampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri Edukasi (1) Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan SP 1 Pasien : (1) Jelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri (2) Jelaskan alat-alat melakukan kebersihan diri (3) Jelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri

			<p>(4) Latih pasien mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri</p> <p>SP 2 Pasien :</p> <p>(1) Evaluasi kegiatan SP 1 kebersihan diri. Beri pujian</p> <p>(2) Jelaskan cara dan alat untuk berdandan</p> <p>(3) Latih cara berdandan setelah kebersihan diri : berpakaian, menyisir rambut, berhias</p> <p>SP 3 Pasien :</p> <p>(1) Evaluasi kegiatan SP 1 dan 2 kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian</p> <p>(2) Jelaskan cara mempersiapkan makan</p> <p>(3) Jelaskan cara makan yang tertib</p> <p>(4) Jelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan</p> <p>(5) Praktek makan sesuai dengan tahapan makan yang baik</p> <p>(6) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum yang baik</p> <p>SP 4 Pasien :</p> <p>(1) Evaluasi kegiatan SP 1, 2 dan 3 kebersihan diri, berdandan, makan</p>
--	--	--	--

			<p>dan minum. Beri pujian</p> <p>(2) Jelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai</p> <p>(3) Jelaskan cara membersihkan diri setelah BAB dan BAK</p> <p>(4) Jelaskan cara membersihkan tempat BAB dan BAK</p> <p>(5) Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum serta BAB dan BAK</p>
--	--	--	---

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

Inisial Klien: Tn. I Umur : 30 Tahun

HARI /TGL	DIAGNOSIS	IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI
Kamis , 02 Juni 2022 14.00	Defisit perawatan diri : <i>personal hygiene</i>	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengidentifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia (2) Memonitor tingkat kemandirian (3) Mengidentifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri, berpakaian, berhias, dan makan <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Menyediakan lingkungan yang terapeutik (2) Menyiapkan keperluan pribadi (3) Mendampingi dalam melakukan perawatan diri sampai mandiri <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengajarkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan <p>SP 1 Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri (2) Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri (3) Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri (4) Melatih pasien mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri (mandi, cuci rambut, sikat gigi, potong kuku) 	<p>S : Subjek mengatakan sudah mengerti dan akan melakukan kebersihan diri (mandi, cuci rambut, menggosok gigi, potong kuku) setiap hari</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak rambut Subjek tidak kotor lagi - Subjek tampak mengerti cara-cara yang diajarkan dengan benar dan mandiri - Kuku Subjek tampak bersih dan pendek - Bau mulut Subjek berkurang dan gigi terlihat bersih <p>A: Subjek dapat melakukan kegiatan tetapi masih dengan bantuan</p> <p>P : Optimalkan SP 1 Lanjutkan SP 2</p>
Jumat, 03 Juni 2022 14.00		<p>SP 2 Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengevaluasi kegiatan SP 1 kebersihan diri. Beri pujian (2) Menjelaskan cara dan alat untuk berdandan (3) Melatih cara berdandan setelah kebersihan diri : berpakaian, menyisir rambut, bercukur 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan akan rajin mandi 2 x 1 setiap hari - Subjek mengatakan sudah mandi dan menggosok gigi secara mandiri tanpa bantuan - Subjek mengatakan mengerti cara bercukur

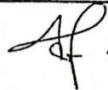




			<p>yang diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan akan rajin mengganti baju secara mandiri tanpa bantuan <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu melakukan cara perawatan kebersihan diri secara mandiri - Subjek tampak rapi - Subjek tampak mampu bercukur dan memakai baju dengan benar secara mandiri <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1 teratasi - Subjek dapat melakukan kegiatan tetapi masih dengan bantuan <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Optimalkan SP 2 - Lanjutkan SP 3
Sabtu, 04 Juni 2022 14.00		<p>SP 3 Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Mengevaluasi kegiatan SP 1 dan 2 kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian (2) Menjelaskan cara mempersiapkan makan (3) Menjelaskan cara makan yang tertib (4) Menjelaskan cara merapikan peralatan makan setelah makan (5) Mempraktekkan makan sesuai dengan tahapan makan yang baik (6) Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum yang baik 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan sudah bisa melakukan cara makan yang baik dan benar secara mandiri <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu menjelaskan dan mempraktikkan kembali cara kebersihan diri dan berdandan dengan benar dan mandiri - Subjek tampak rapi dan bersih - Subjek tampak bisa mempraktikkan cara makan dan minum dengan benar <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1 dan 2 teratasi - Subjek dapat melakukan kegiatan makan dan minum dengan baik tanpa bantuan <p>P : Lanjutkan SP 4</p>

<p>Minggu, 05 Juni 2022 14.00</p>		<p>SP 4 Pasien :</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) Mengevaluasi kegiatan SP 1, 2 dan 3 kebersihan diri, berdandan, makan dan minum. Beri pujian (1) Menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai (2) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB dan BAK (3) Menjelaskan cara membersihkan tempat BAB dan BAK (4) Memasukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan dan minum serta BAB dan BAK 	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mengatakan sudah mengetahui cara BAB/ BAK dengan benar <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu menjelaskan dan mempraktekkan kembali cara kebersihan diri dan berdandan, makan dan minum dengan benar dan mandiri - Subjek tampak rapi dan bersih - Subjek dapat menyebutkan cara BAB/ BAK yang benar <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none"> - SP 1, 2 dan 3 teratasi - Subjek dapat melakukan kegiatan BAB/ BAK dengan baik tanpa bantuan <p>P : Intervensi dihentikan</p>
---	--	--	---

Lampiran 6


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI AGUSTINA
 NIM : P031914472017
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M. Kep.
 2. Ns. Nina Selvia Artha M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	26 Januari 2022	Acc judul		
	16 / 2022. / 02	BAB I	Perbaiki kata belalang. kelompok data tambahkan data Kab. Inhu Buat cover saat konsul.	
	16-3-2022		Buatlah kata belalang yg saling berkenambing tambahkan data Inhu Perbaiki spasi	
	22 / 2 - 2022		Perbaiki penulisan subu. sumber harus up to date	
	16-3-22.		Lanjut ke BAB III	
	22-3-22			

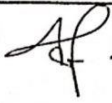




LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI AGUSTINA
NIM : P031914472017
Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M. kep.
2. Ns. Nina Selvia Artha, M. kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
			Ace yras propetne	

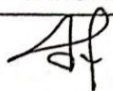


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI AGUSTINA
 NIM : P031914472017
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M. Kep.
 2. Ns. Nina Selvia Artha M.kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	26 Januari 2022	Ace judul		
	16 / 2022. / 02	BAB I	Perbaiki kata belakang. kelompok data tambahkan data Kab. Inhu Buat cover saat kembali.	
	16-3-2022		Buatlah kata belakang yg saling berkenambing tambahkan data Inhu Perbaiki spasi	
	16-3-22.		Perbaiki penulisan sumber. sumber harus up to date	
	22-3-22		Lanjut ke BAB III	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI AGUSTINA
 NIM : P031914472017
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M. kep
 2. Ns. Nina Selvia Ardia, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	28-3-22		Perbaiki BAB II	
	29/3-22		Cek kembali SP. Perbaiki daftar pustaka	
	30-3-22		Perbaiki semesta Ace upan	


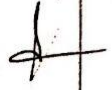
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI AGUSTINA
 NIM : P031914472017
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy, M. Kep.
 2. Ns. DESWITA, M. Kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	12/2022 6	Bab IV	Perbaiki hasil Pengkajian	<i>Af</i>
2	12/2022 6	Bab IV	Perbaiki pembahasan	<i>Af</i>
3	13/2022 6	Bab IV	Perbaiki Intervensi Pada Pengkajian	<i>Af</i>
4	13/2022 6	Bab IV		
5	14/2022 6	Bab IV	Perbaiki lagi hasil Implementasi	<i>Af</i>
6	14/2022 6	Bab V	Perbaiki dan sesuaikan evaluasi Perbaiki kesimpulan dan saran	<i>Af</i>
		<i>Ace yran.</i>		<i>Af</i>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : PUTRI AGUSTINA
 NIM : P031914472017
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice ROSY, M.kep.
 2. Ns. Deswita M.kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	13/6 2022 15.00	Bab IV, V	- perbaiki - tambahkan jam / cetak update	
2	14/6 2022	coding	- perbaiki sistem ka	

LEMBAR REVISI

Nama : PUTRI AGUSTINA
NIM : P031014472017

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	BAB I	- Data Puskesmas - Pembisa keahliant. - Sumber yg digunakan ada di depot
2	BAB II hal 19 20	- sesuaikan judul & diagnosis yg digunakan - Pohon masalah - Perjelas perencanaan yg akan dilakukan.
3	BAB III	- Revisi Operasional / Babasa lshlah, buat sesuai penelitian - Subyek penelitian perbaiki - Wawancara penelitian perbaiki.


Pematang Reba, 06/04/22.

Sebelum direvisi,


(Ns. Nur Aulia, M. Kep)

Pematang Reba, 19/04/22

Sudah direvisi,


(Ns. Nur Aulia, M. Kep)

LEMBAR REVISI

Nama : PUTRI AGUSTINA
NIM : P031014472017

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	• Uraian pagoda • Bab 1,2,3 Daftar pustaka	Reduksi & sintesis penulisan - Cek kembali daftar pustaka & penulisan sumber, di Paragraf revisi penulisan

Pematang Reba 06/04/22

Sebelum direvisi,


(Ns. Yulianto)

Pematang Reba 15/04/22

Sudah direvisi,


(Ns. Yulianto), S.Kep.M.N., M.PH

LEMBAR REVISI

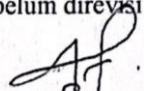
Nama : PUTRI AGUSTINA

NIM : P031019972017

NO	BAB/HA LAMAM	REVISI PENGUJI
1.	hal v	Perbaiki abstrak .
2.	Bab IV	Perbaiki pengkajian di bab 4
3	Bab IX	Pembahasan di pertajam lagi Untuk perbedaan subjek
4.	Bab V	Perbaiki kesimpulan dan saran
5.	lampiran	Tambahkan Informed Consent .

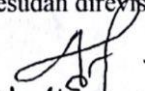
Pematang Reba, 13 - 06 - 2022

Sebelum direvisi


(Ns. Alice Rosy, M. Kep)

Pematang Reba, 19 - 06 - 2022

Sesudah direvisi


(Ns. Alice Rosy, M. Kep)

LEMBAR REVISI

Nama : PUTRI AGUSTINA

NIM : P03014472017

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
1	bab IV	Pembahasan di pertajam & perbedaan 2 subsek dapat terlihat jelas.
2	Bab IV	Pengkajian begitu juga & keseluruhan.

Pematang Reba 13-06-2022

Sebelum direvisi,



(Ns. Nur Aulia, M.kep.)

Pematang Reba 20-6-2022

Sudah direvisi,



(Ns. Nur Aulia, M.kep.)

LEMBAR REVISI

Nama : PUTRI AGUSTINA
NIM : P031914472017

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<p>- Perbaiki d- Abstract.</p> <p>- Perbaiki pembahasan & di spesifikasikan berdasarkan hasil & teori.</p>

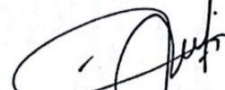
7. Revisi Pekanbaru, 19.06.2022

7. Revisi Pekanbaru, 22.06.2022

Sebelum direvisi,


(Ns. Yulianto.....)

Sudah direvisi,


(Ns. Yulianto.....)

Lampiran 7

Klien 1 Ny. L (Kunjungan Hari ke 1)



Kunjungan Hari Ke 2



Kunjungan Hari Ke 3





Kunjungan Hari ke 4



Kunjungan Hari Ke 5



Klien 2 Tn. I (Kunjungan Hari ke 1)



Kunjungan Hari Ke 2



Kunjungan Hari Ke 3



Kunjungan Hari ke 4



Kunjungan Hari Ke 5

