LAMPIRAN 1
BIODATA PENULIS

BIODATA PENULIS

Nama	:	Risma Rahmayanti
Tempat,Tanggal Lahir	:	Pematang Reba, 22 Agustus 2003
Jenis Kelamin	:	Perempuan
Agama	:	Islam
Alamat	:	Komplek PTP N V Bukit Selasih

Nama orang tua

Ayah	:	Sutikno
Ibu	:	Nurtati

Riwayat pendidikan :

1. Tk Nikita Bukit Selasih (2007-2009)
2. SDN 007 Kota Lama (2009-2015)
3. SMPN 02 Rengat Barat (2015-2018)
4. SMAN 02 Rengat Barat (2018-2021)
5. Poltekkes Kemenkes Riau (2021-2024)

LAMPIRAN 2

JADWAL KEGIATAN

JADWAL KEGIATAN

NO	Kegiatan	Februari 2024				Maret 2024				April 2024				Mei 2024			
1	Pengajuan Judul KTI																
2	Pembuatan Proposal dan bimbingan KTI																
3	Ujian Proposal KTI																
4	Revisi Proposal KTI																
5	Penelitian dan bimbingan KTI																
6	Seminar Hasil KTI																
7	Revisi KTI																

JADWAL STRATEGI PELAKSANAAN (SP)

Nama pasien : Ny K (subjek 1)

Umur : 46 Th

NO	KEGIATAN	HARI								
		Selasa, 30/4/24			Rabu, 01/05/24			Kamis, 02/05/24		
		PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM
		JAM			JAM			JAM		
1.	Menghardik halusinasi	-	-	00.05	02.00	-	-	-	13.09	-
2.	Minum obat	-	-	-	-	-	-	08.30	14.30	21.00
3.	Bercakap-cakap	08.30	15.00	20.00	08.09	13.00	-	09.00	13.00	-
4.	Melakukan kegiatan terjadwal	-	-	19.30	09.00	14.30	-	10.00	12.10	19.30

NO	KEGIATAN	HARI								
		Jumat, 03/05/24			Sabtu, 04/05/24			Minggu, 05/05/24		
		PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM
		JAM			JAM			JAM		
1.	Menghardik halusinasi	-	-	22.00	09.00	-	-	-	-	23.00
2.	Minum obat	07.00	14.00	20.00	07.30	14.30	-	08.00	13.00	21.00
3.	Bercakap-cakap	08.30	12.45	19.00	08.30	15.00	19.00	08.15	13.30	18.45
4.	Melakukan kegiatan terjadwal	09.00	13.25	19.30	09.15	15.30	19.30	09.30	15.30	19.45

JADWAL KEGIATAN

Nama Pasien : Ny.K (subjek 1)

Tempat Tanggal Lahir:

Umur/ Jenis Kelamin : 46 Th / Perempuan

Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
- Melakukan informed concent - Membina hubungan saling percaya - Melakukan pengkajian - Melakukan perumusan diagnose - Menyusun intervensi	- Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 1 - Evaluasi - Kontrak selanjutnya	- Mengevaluasi (SP)1 - Melanjutkan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 2 - Edukasi tentang obat halusinasi - Evaluasi - Kontrak selanjutnya
Hari ke-4	**Hari ke-5**	**Hari ke-6**
- Mengevaluasi SP 2 - Melanjutkan SP 3 - Evaluasi - Kontrak selanjutnya	- Mengevaluasi SP 3 - Melanjutkan SP 4 - Evaluasi - Kontrak selanjutnya	- Mengevaluasi SP 1-4 - Mengedukasi kembali kepada keluarga pasien tentang SP - Terminasi

JADWAL HARIAN

Nama : Subjek 1 (Ny.K)

Umur : 46 Th

JAM	NAMA KEGIATAN	HARI					
		Rabu, 01/05-24		Kamis, 02/05		sabtu, 02/05	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
05.05-05.30	Mandi pagi, solat subuh	✓		✓		✓	
06.30-07.00	Sarapan, minum obat	✓		✓		✓	
07.45-08.00	Peregangan, bersih-bersih rumah	✓		✓		✓	
08.30-09.00	Berkebun		-		-	✓	
09.30	Main hp	✓			-		-
09.45	Makan camilan		-		-		-
10.10	Istirahat	✓		✓		✓	
12.00-13.15	Isoma, minum obat	✓		✓		✓	
14.00-15.30	Berkegiatan (menonton tv)		-		-	✓	
15.45-16.15	Solat ashar	✓		✓		✓	
17.00	Mandi sore	✓		✓		✓	
17.30	Makan sore	✓		✓		✓	
18.30	Solat magrib dan mengaji	✓		✓		✓	
19.28	Solat isya	✓		✓		✓	
20.00	Menonton tv		-		-		-
21.00	Minum obat, Tidur		-	✓		✓	

JADWAL STRATEGI PELAKSANAAN (SP)

Nama pasien : fn N (subjek 2)

Umur : 35 th

NO	KEGIATAN	HARI								
		Selasa 30/04/24			Rabu, 01/05/24			Kamis, 02/05/24		
		PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM
		JAM			JAM			JAM		
1.	Menghardik halusinasi	-	-	-	01 00	-	22 00	09 30	-	-
2.	Minum obat	07.30	-	20 00	07 00	13 00	-	07 00	14 40	20 00
3.	Bercakap-cakap	09 30	15 00	-	09 45	-	-	09 30	-	20 00
4.	Melakukan kegiatan terjadwal	-	-	-	-	-	-	-	-	-

NO	KEGIATAN	HARI								
		Jumat, 03/05/24			Sabtu, 04/05/24			Minggu, 05/05/24		
		PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM	PAGI	SIANG	MALAM
		JAM			JAM			JAM		
1.	Menghardik halusinasi	-	14 00	22 00	-	-	22 00	-	-	23 00
2.	Minum obat	06.30	13 30	19 00	07 00	13 00	19 30	07 30	-	19 00
3.	Bercakap-cakap	09.15	-	-	09 30	-	20 00	09 15	-	-
4.	Melakukan kegiatan terjadwal	09 30	-	-	09 45	-	-	09 20	-	-

JADWAL KEGIATAN

Nama Pasien : Tn. N (subjek 2)

Tempat Tanggal Lahir:

Umur/ Jenis Kelamin : 35 Th / Laki-laki.

Hari ke-1	Hari ke-2	Hari ke-3
- Melakukan informed concent - Membina hubungan saling percaya - Melakukan pengkajian - Melakukan perumusan diagnose - Menyusun intervensi	- Melakukan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 1 - Evaluasi - Kontrak selanjutnya	- Mengevaluasi (SP)1 - Melanjutkan tindakan strategi pelaksanaan (SP) 2 - Edukasi tentang obat halusinasi - Evaluasi - Kontrak selanjutnya
Hari ke-4	**Hari ke-5**	**Hari ke-6**
- Mengevaluasi SP 2 - Melanjutkan SP 3 - Evaluasi - Kontrak selanjutnya	- Mengevaluasi SP 3 - Melanjutkan SP 4 - Evaluasi - Kontrak selanjutnya	- Mengevaluasi SP 1-4 - Mengedukasi kembali kepada keluarga pasien tentang SP - Terminasi

JADWAL HARIAN

Nama : TN N (subjek 2)

Umur : 35 Th

JAM	NAMA KEGIATAN	HARI					
		Kamis 02/05		Jumat 03/05		Sabtu, 04/05	
		YA	TIDAK	YA	TIDAK	YA	TIDAK
05.05-05.30	Mandi pagi, solat subuh	✓		✓		✓	
06.30-07.00	Sarapan, minum obat	✓		✓		✓	
07.45-08.00	Peregangan, bersih-bersih rumah		-		-		-
08.30-09.00	Berkebun		-		-		-
09.30	Main hp		-	✓		✓	
09.45	Makan camilan	✓			-	✓	
10.10	Istirahat	✓		✓		✓	
12.00-13.15	Isoma, minum obat	✓		✓		✓	
14.00-15.30	Berkegiatan (menonton tv)		-		✓		-
15.45-16.15	Solat ashar	✓		✓		✓	
17.00	Mandi sore	✓		✓		✓	
17.30	Makan sore	✓		✓		✓	
18.30	Solat magrib dan mengaji	✓		✓		✓	
19.28	Solat isya	✓	-	✓		✓	
20.00	Menonton tv				✓		-
21.00	Minum obat, Tidur	✓		✓		✓	

LAMPIRAN 3

INFORMASI & PERNYATAAN PERSETUJUAN

(*INFORMED CONSENT)*

LEMBAR *INFORMED CONSENT*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Kasni

Umur : 46 Th

Alamat : Jl. Purnawirawan . Gg. Prajurit .

Setelah mendapatkan keterangan selengkapnya dari peneliti serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul " **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran** " maka saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) diikutsertakan dalam penelitian ini.

Pematang reba, April 2024

Peneliti

Risma Rahmayanti

Responden

(.....Kasni.....)

Ket *: coret yang didak perlu

LEMBAR *INFORMED CONSENT*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Tn. N

Umur : 35 Th

Alamat : Desa pekan Heran

Setelah mendapatkan keterangan selengkapnya dari peneliti serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul " **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran** " maka saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) diikutsertakan dalam penelitian ini.

Pematang reba, April 2024

Peneliti

Risma Rahmayanti

Responden

(SARMIATI)

Ket *: coret yang didak perlu

LAMPIRAN 4

SURAT IZIN DAN BALASAN KEGIATAN STUDI KASUS

Kementerian Kesehatan
Poltekkes Riau
Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi, Pekanbaru, Riau 28122
(0761) 36581
https://pkr.ac.id

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/ 27 /2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Penelitian

18 April 2024

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/I Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan Izin dan memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i tersebut dalam lampiran surat ini dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi,

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF.

Lampiran 1
Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/ /2024
Tanggal : 18 April 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	AZIMAH / P032114472005	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	NURUL AULIA / P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	INTAN WIDARI / P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	NONA DARIANTI / P032114472025	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Gastritis dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu / Riau	Puskesmas Pekan Heran
5	LATHIFAH RIEZKIKA YOANA / P032114472020	Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah ketidakpatuhan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	FEBY GUNAWAN / P032114472013	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	REZA OKTAVIA / P032114472031	Asuhan keperawatan keluarga Asthma Bronkial dengan masalah pemeliharaan tidak efektif diwilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
8	ENDANG FATMAWATI / P032114472011	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Gout Arthritis dengan masalah nyeri kronis di Desa Pekan Heran Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
9	NEN RITA WIDIASTUTI / P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah resiko	Puskesmas Pekan Heran

		perilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	
10	RISMA RAHMAYANTI / P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
11	SRI NINGSIH / P032114472036	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
12	BUNGA CHANTIKA SHALSABILA / P032114472006	Asuhan keperawatan lansia stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh diwilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
13	ARIANA HERAWATI / P032114472004	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
14	AISYAH / P032114472002	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hiperkolesterolemia dengan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
15	RENI GUSNIDA / P032114472030	Asuhan keperawatam keluarga Goot Arthritis dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di Desa Pekan Heran UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
16	DEWI RAPENDA SARI / P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis dengan masalah nyeri akut di UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
17	PUTRI PURNAMA SARI / P032114472027	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran

Ketua Program Studi,

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

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 : 445/PKM.Pekan Heran/1015
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth:
Poltekes Kemenkes Riau

Di-
Tempat

Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan ini memberikan surat izin Pra Penelitian data kepada mahasiswi/mahasiswa Poltekes Kemenkes Riau atas nama:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Azimah	P032114472005	Asuhan Keperawatan Keluarga pada pasien diabetes melitus dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Nurul Aulia	P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
3	Intan Widari	P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
4	Nona Darianti	P032114472025	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Gastritis dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	Lathifah Riezkika Yoana	P032114472020	Asuhan keperawatan pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dengan masalah ketidakpatuhan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
6	Feby Gunawan	P032114472013	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawanan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran

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

7	Reza Oktavia	P032114472031	Asuhan keperawatan keluarga Asthma Bronkial dengan masalah pemeliharaan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	Endang Fatmawati	P032114472011	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Gout Arthritis dengan masalah nyeri kronis di Desa Pekan Heran wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
9	Nen Rita Widiastuti	P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah resiko perilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	Risma Rahmayanti	P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi pendengaran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	Sri Ningsih	P032114472036	Asuhan keperawatan lansia pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	Bunga Chantika Shalsabila	P032114472006	Asuhan keperawatan lansia stroke non hemoragik dengan masalah resiko jatuh diwilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran
13	Ariana Herawati	P032114472004	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran
14	Aisyah	P032114472002	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien hiperkolesterolemia dengan pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
15	Reni Gusnida	P032114472030	Asuhan keperawatan keluarga Gout Arthritis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di Desa Pekan Heran UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	Dewi Rapenda Sari	P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis dengan masalah nyeri akut di UPTD Puskesmas Pekan Heran

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

17	Putri Purnama Sari	P032114472027	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Demikian surat izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan : Pekan Heran
Pada Tanggal : 07 Mei 2024
Ka UPTD Puskesmas Pekan Heran
Kecamatan Rengat Barat

DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM
Penata Tk.I/III.d
NIP: 19711016 199103 1 002

LAMPIRAN 5

LEMBAR PENGKAJIAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANG RAWAT :
TANGGAL DIRAWAT :

IDENTITAS KLIEN
Inisial : Ny. K (subjek 1) (L/P)
RM. No. :
Tanggal masuk :
Tanggal pengkajian : 30 April 2024
Tgl Lahir/ Umur : 46 Th
Status Perkawinan : janda
Pendidikan : SD sederajat
Pekerjaan :
Suku bangsa : Melayu
Sumber informasi : pasien dan keluarga.

I. ALASAN MASUK/FAKTOR PRESIPITASI

Subjek mengatakan mendengar suara nbut disemak-semak jam 2 malam. Subjek mengatakan tidak minum obat 1½ bulan.

II. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?
   - ☐ Ya
   - ☑ Tidak
   - ☐
2. Pengobatan sebelumnya
   - ☐ Berhasil
   - ☑ Kurang berhasil
   - ☐ Tidak berhasil

Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- ☐ Berduka antisipasi
- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respon pasca trauma
- ☐ Sindroma trauma perkosaan
- ☐ Perilaku Kekerasan
- ☐ Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

3. Trauma

	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
☐ Aniaya fisik	33	suami	subjek	.....
☐ Aniaya seksual	.....	.....	.....	.....
☐ Penolakan	.....	.....	.....	.....
☑ Kekerasan dalam keluarga	33	suami	subjek	.....
☐ Tindakan kriminal	.....	.....	.....	.....

Jelaskan subjek mengatakan menjadi korban dalam KDRT dan bercerai

4. Anggota keluarga yang ganguan jiwa
   - ☐ Ada
   - ☑ Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga : .....

Gejala : .....

Riwayat pengobatan : .....

Masalah Keperawatan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidakmampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ Risiko Perilaku Kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

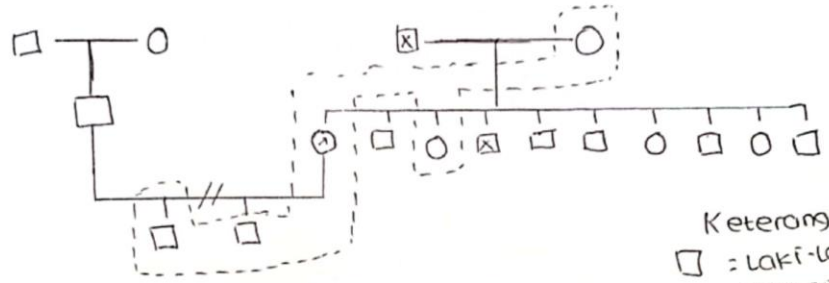
5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?
   Pernah dirawat di RSJ selama 1 bulan

Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- ☐ Berduka antisipatif
- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respons pasca trauma
- ☐ Sindroma trauma perkosaan
- .....

III. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital: TD 110/80 mmHg HR 60 X/m RR 18 X/m
2. Ukur: BB 63 Kg TB 165 cm
3. Keluhan fisik:
   Subjek mengatakan sering sakit kepala karena tidur kurang malam

IV. GENOGRAM



Keterangan
- ☐ : Laki-laki
- ○ : Perempuan
- // = Bercerai
- --- = tinggal serumah
- X = Meninggal

Jelaskan: Subjek memiliki 9 adik. Subjek merupakan anak pertama. Subjek tinggal bersama ibu, 1 adik, dan 2 anaknya. Subjek sudah bercerai dg suaminya.

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko tinggi perubahan suhu tubuh
- ☐ Defisit volum cairan
- ☐ Risiko tinggi terhadap infeksi
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : > kebutuhan tubuh
- ☐ Perubahan nutirisi potensial > kebutuhan tubuh

- ☐ Kerusakan integritas jaringan
- ☐ Perubahan membran mukosa oral
- ☐ Kerusakan integritas kulit
- ☐ Perubahan eliminasi feses
- ☐ Perubahan pola eliminasi urin
- .....

Masalah Keperawatan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidakampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ .....

1. Konsep Diri
   a. Citra Tubuh : tidak ada gangguan
   b. Identitas : sebagai perempuan
   c. Peran : sebagai ibu
   d. Ideal diri : .....
   e. Harga Diri : sangat berharga dan berterad untuk sembuh

Masalah keperawatan
- ☐ Gangguan citra tubuh
- ☐ Gangguan identitas pribadi
- ☐ Harga diri rendah kronik
- ☐ Harga diri rendah situasional
- ☐ .....

2. Hubungan sosial
   a. Orang yang berarti : Ibu dan anak
   b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat : tidak ada peran penting
   c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Ada karena gangguan jiwa

Masalah keperawatan
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ Isolasi sosial
- ☐ .....

3. Spiritual
   a. Nilai dan keyakinan : Beragama Islam
   b. Kegiatan ibadah : solat 5 waktu jarang mengaji

Masalah keperawatan
- ☐ Distress spiritual
- ☐ .....

V. STATUS MENTAL

1. Penampilan
   - ☐ Tidak rapi
   - ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
   - ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan.. Subjek berpenam pian rapi dan kaku pen dek.

Masalah keperawatan
- ☐ Defisit perawatan diri (berhias dan berpakaian)
- ☐ .....

2. Pembicaraan

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

Masalah Keperawatan
- ☐ Kerusakan Komunikasi Verbal
- ☐ .....

Jelaskan... subjek berkomunikasi seperti orang normal.

3. Aktivitas motorik

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

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Perilaku kekerasan
- ☐ .....

Jelaskan... subjek tampak tenang saat berbicara.

4. Alam perasaan

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

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Ansietas
- ☐ Ketakutan
- ☐ Keputusasaan
- ☐ Ketidak berdayaan
- ☐ Risiko bunuh diri
- ☐ Risiko tinggi membahayakan diri
- ☐ .....

Jelaskan... subjek mengatakan takut saat suara itu datang.

5. Afek

- ☐ Datar
- ☑ Tumpul
- ☐ Labil
- ☐ Tidak sesuai

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ .....

Jelaskan : subjek sudah mampu bercerita tapi minim perasaan dan ekspresi

6. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan
- ☐ Tidak kooperatif

- ☐ Mudah tersinggung
- ☐ Kontak mata kurang
- ☐ Curiga

Jelaskan:
subjek tampak kooperatif, mam
Pu melakukan kontak mata, mam
Pu mengikuti arahan.

Masalah Keperawatan
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ Isolasi sosial
- ☐ Risiko bunuh diri
- ☐ Risiko tinggi membahayakan diri
- ☐ Perilaku kekerasan
- ☐ Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi
- ☑ Pendengaran
- ☐ Penglihatan
- ☐ Perabaan
- ☐ Pengecapan
- ☐ Penghidu

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan sensori persepsi : (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penghidu, perabaan)
- ☐ .....

Jelaskan
Subjek mengatakan sering mende
ngar suara ribut disemak jam 2 malam.

8. Isi Pikir
- ☑ Obsesi
- ☐ Phobia
- ☐ Hipokondria
- ☐ Depersonalisasi
- ☐ Ide yang terkait
- ☐ Pikiran magis

Waham :
- ☐ Agama
- ☐ Somatik
- ☐ Kebesaran
- ☐ Curiga
- ☐ Nihilistik
- ☐ Sisip pikir
- ☐ Siar pikir
- ☐ Kontrol pikir

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

Jelaskan : Subjek mengatakan ingin
cepat sembuh, tetapi tidak
minum obat

9. Proses pikir
- ☐ Sirkumstansial
- ☐ Tangensial
- ☐ Kehilangan asosiasi
- ☐ Flight of idea
- ☐ Blocking
- ☐ Pengulangan pembicaraan/ perseverasi

Jelaskan : Subjek tidak mengalami masalah proses pikir

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses piker
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ .....

10. Tingkat kesadaran

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

Jelaskan : Subjek dalam keadaan sadar

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

11. Memori

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

Jelaskan: Subjek mengatakan tidak ingat kejadian yg dulu-dulu

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☐ Mudah beralih
- ☐ Tidak mampu berkosentrasi
- ☐ Tidak mampu berehitung sederhana

Jelaskan : Subjek mampu berkonsentrasi

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

13. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan
- ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan Subjek tidak mengalami gangguan penilaian

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

14. Daya titik diri

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

Jelaskan : Subjek mengatakan suara nya sudah jarang didengar, jadi tidak perlu minum obat

Masalah Keperawatan
- ☐ Penatalaksanaan regiment terapeutik individu inefektif
- ☐ Ketidak patuhan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

VI. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

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

Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pemeliharaan kesehatan
- ☐ Perilaku mencari bantuan kesehatan tentang .....
- ☐ Sindrom defisit perawatan diri
- ☐ .....

Jelaskan : Subjek mampu memenuhi kebutuhan makanan, keamanan, pakaian secara mandiri

2. Kegiatan hidup sehari – hari

a. Perawatan diri

	BT	BM
☑ Mandi	.....	✓
☑ Kebersihan	.....	✓
☑ Makan	.....	✓
☑ BAK / BAB	.....	✓
☑ Ganti pakaian	.....	✓

Masalah Keperawatan
- ☐ Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
- ☐ Perubahan pemeliharaan kesehatan
- ☐ Perubahan eliminasi feses
- ☐ Perubahan pola eliminasi urin
- ☐ Kerusakan penatalaksanaan pemeliharaan rumah
- ☐ .....

Jelaskan : Subjek mengatakan aktivitas perawatan diri dilakukan sendiri

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda ?
- ☑ Ya
- ☐ Tidak

Frekuensi makan sehari : ...3... X

Frekuensi kedapan sehari : ...1... X

Nafsu makan
- ☐ Meningkat
- ☐ Menurun
- ☐ Berlebihan
- ☐ Sedikit – sedikit

Berat badan :
- ☑ Meningkat
- ☐ Menurun

Masalah Keperawatan
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : > dari kebutuhan tubuh
- ☐ Perubahan nutrisi : potensial lebih dari kebutuhan tubuh
- ☐ Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
- ☐ .....

BB terendah : ....?..... Kg BB tertinggi : .....Kg

Jelaskan Subjek mengatakan nafsu makan biasa saja, BB terendah tidak ingat.

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 : 1-2 jam

Apa yang menolong tidur ? Bermain hp.

Tidur malam jam : 01:00, berapa jam : 5

Apakah ada gangguan tidur ?

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

Masalah keperawatan :
- ☐ Gangguan pola tidur
- ☐ Kehilangan tidur
- ☐ .....

Jelaskan :

Subjek mengatakan sulit untuk tidur dan terbangun karena mendengar suara

3. Penggunaan Obat

☑ Bantuan Minimal ☐ Bantuan Total

Masalah keperawatan :
- ☐ Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Individu Inefektif
- ☐ Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Keluarga Inefektif
- ☐ Ketidakpatuhan
- ☐ Konflik Pengambilan Keputusan
- ☐ .....

4. Pemeliharaan Kesehatan

	Ya	Tidak
Perawatan lanjutan	☐	☑
Sistem pendukung	☐	☑

Masalah keperawatan :
- ☐ Prilaku Mencari Bantuan Kesehatan tentang .....
- ☐ .....

5. Aktivitas di dalam rumah

	Ya	Tidak
Mempersiapkan makanan	☑	☐
Menjaga kerapian rumah	☑	☐
Mencuci pakaian	☑	☐

Jelaskan : subjek mengatakan ia yg memperbaiki makan menyapu dan mencuci

Masalah keperawatan :
- ☐ Sindrom defisit perawatan diri
- ☐ .....

6. Aktivitas di luar Rumah

	Ya	Tidak
Belanja	☐	✓
Transportasi	☐	✓
Lain-lain	☐	✓

Jelaskan
subjek mengatakan ia kadang berkebun saat diluar rumah

Masalah keperawatan :
- ☐ Perilaku mencari bantuan tentang.....
- ☐ .....

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 : ... ...

Masalah keperawatan :
- ☐ Koping, Individu Inefektif
- ☐ .....

VIII. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok atau keluarga, uraikan
  tidak ada masalah
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan
  suul berhubungan dengan lingkungan sekitar
- ☐ Masalah dengan Pendidikan, uraikan
  tidak ada masalah
- ☐ Masalah dengan pekerjaan, uraikan
  tidak ada masalah
- ☐ Masalah dengan perumahan, uraikan
  tidak ada masalah
- ☐ Masalah degan ekonomo, uraikan
  tidak ada masalah

☐ Masalah dengan pelayanan Kesehatan, uraikan
tidak ada masalah

☐ Masalah dengan lainnya, uraikan
tidak ada masalah

Masalah keperawatan :
- ☐ Perubahan Pemeliharaan Kesehatan
- ☐ Prilaku Mencari bantuan kesehatan tentang.....
- ☐ Ketidakberdayaan
- ☐ Konflik Peran Orang tua
- ☐ Sindrome Stress Relokasi
- ☐ Penatalaksanaan regimen terapetik keluarga inefektif
- ☐ Penatalaksanaan regimen terapetik komunitas inefektif
- ☐ .....

X. Analisa Data

Data	Masalah Keperawatan
Subjektif : Objektif : Subjektif : Objektif :	1. Gonggguan persepsi sensori 2. .....

XI. Pohon masalah

XII. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan persepsi sensori : Halusinasi pendengaran.
2. .....
3. .....

XIII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Skizofrenia.

Terapi Medik : nama dan dosis obat, indikasi dan kontra indikasi, efek samping

Haloperidol
Trihexyphenidil
Trifluoperazine.

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. Risiko perilaku kekerasan
2. Gangguan sensori persepsi : halusinasi (pendengaran, ...dll)
3. Isolasi sosial
4. Harga diri rendah kronis
5. Defisit perawatan diri
6. Waham
7. Risiko bunuh diri

Klien risiko (masalah psikososial) :

1. Cemas (ansietas)
2. Gangguan citra tubuh
3. Harga diri rendah situasional
4. Ketidakberdayaan
5. Keputusasaan

Klien sehat (perkembangan psikososial) :

1. Potensial berkembang rasa percaya (kesiapan peningkatan perkembangan infant)
2. Potensial mengembangkan kemandirian
3. Potensial mengembangkan inisiatif
4. Potensial berkarya
5. Potensial pembentukan identitas diri
6. Potensial berhubungan akrab dengan orang lain
7. Potensial untuk produktif
8. Potensial berkembangnya integritas diri

Pematang Reba, 30/04/2024
Mahasiswa

Risma Rahmayanti

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU
PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANG RAWAT :
TANGGAL DIRAWAT :

IDENTITAS KLIEN
Inisial : Tn. M (subjek 2) (L/P)
RM. No. :
Tanggal masuk :
Tanggal pengkajian : 30 April 2024
Tgl Lahir/ Umur : 35 Th
Status Perkawinan : Belum menikah / Lajang
Pendidikan : Tidak Bersekolah
Pekerjaan : Tidak Bekerja
Suku bangsa : Melayu
Sumber informasi : pasien dan keluarga.

I. ALASAN MASUK/FAKTOR PRESIPITASI

Subjek mengatakan mendengar suara yg ndakada wujudnya. berjenis kelamin laki-laki dan perempuan pada jam 1 malam. subjek sering melukai orang lain

II. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?
   - ☐ Ya
   - ☑ Tidak
   - ☐
2. Pengobatan sebelumnya
   - ☐ Berhasil
   - ☐ Kurang berhasil
   - ☑ Tidak berhasil
3. Trauma

	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
☐ Aniaya fisik	30	subjek	anak?	orang sekitar
☐ Aniaya seksual	.....	.....	.....	.....
☐ Penolakan	.....	.....	.....	.....
☐ Kekerasan dalam keluarga	.....	.....	.....	.....
☐ Tindakan kriminal	.....	.....	.....	.....

Jelaskan Keluarga mengatakan bahwa subjek sering melukai orang lain

4. Anggota keluarga yang ganguan jiwa
   - ☐ Ada
   - ☑ Tidak

   Jika ada :

Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- ☐ Berduka antisipasi
- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respon pasca trauma
- ☐ Sindroma trauma perkosaan
- ☐ Perilaku Kekerasan
- ☐ Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

Hubungan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat pengobatan : -

Masalah Keperawatan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidakmampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ Risiko Perilaku Kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

Subjek mengatakan sering di ejek oleh ds anak2 sekitar rumahnya.

Masalah Keperawatan
- ☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- ☐ Berduka antisipatif
- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respons pasca trauma
- ☐ Sindroma trauma perkosaan

.....

III. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital: TD.....mmHg HR.....X/m RR.....X/m
2. Ukur: BB..60...Kg TB..158...cm
3. Keluhan fisik:

subjek mengatakan sering sakit kepala.

IV. GENOGRAM

Jelaskan: Keluarga mengatakan subjek tinggal bersama ibunya. subjek merupakan anak terakhir dari 3 saudara. subjek belum menikah.

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko tinggi perubahan suhu tubuh
- ☐ Defisit volum cairan
- ☐ Risiko tinggi terhadap infeksi
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
- ☐ Ketidakseimbangan nutrisi : > kebutuhan tubuh
- ☐ Perubahan nutirisi potensial > kebutuhan tubuh

- ☐ Kerusakan integritas jaringan
- ☐ Perubahan membran mukosa oral
- ☐ Kerusakan integritas kulit
- ☐ Perubahan eliminasi feses
- ☐ Perubahan pola eliminasi urin

.....

Masalah Keperawatan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidakampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ .....

1. Konsep Diri
   a. Citra Tubuh : tidak ada gangguan
   b. Identitas : Sebagai laki
   c. Peran : Anak
   d. Ideal diri : -
   e. Harga Diri : Sangat berharga.. tidak ada yg boleh mengejeknya.

Masalah keperawatan
- ☐ Gangguan citra tubuh
- ☐ Gangguan identitas pribadi
- ☐ Harga diri rendah kronik
- ☐ Harga diri rendah situasional
- ☐ .....

2. Hubungan sosial
   a. Orang yang berarti : Ibunya
   b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat : tidak ada
   c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Emosi yg tidak stabil

Masalah keperawatan
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ Isolasi sosial
- ☐ .....

3. Spiritual
   a. Nilai dan keyakinan : Beragama islam
   b. Kegiatan ibadah : Solat 5 waktu.

Masalah keperawatan
- ☐ Distress spiritual
- ☐ .....

V. STATUS MENTAL

1. Penampilan
   - ☑ Tidak rapi
   - ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
   - ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan. subjek berpenampilan kurang rapi, kuku pendek muka kusut

Masalah keperawatan
- ☐ Defisit perawatan diri (berhias dan berpakaian)
- ☐ .....

2. Pembicaraan

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

Masalah Keperawatan
- ☐ Kerusakan Komunikasi Verbal
- ☐ .....

Jelaskan. subjek berbicara terlalu cepat, nada tinggi, respon tidak sesuai

3. Aktivitas motorik

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

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Perilaku kekerasan
- ☐ .....

Jelaskan. subjek tampak gelisah sering menunjuk kearah luar.

4. Alam perasaan

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

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Ansietas
- ☐ Ketakutan
- ☐ Keputusasaan
- ☐ Ketidak berdayaan
- ☐ Risiko bunuh diri
- ☐ Risiko tinggi membahayakan diri
- ☐ .....

Jelaskan. subjek merasa ketakutan saat mendengar suara-suara yg berbisik kepadanya.

5. Afek

- ☐ Datar
- ☐ Tumpul
- ☑ Labil
- ☐ Tidak sesuai

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ .....

Jelaskan : subjek cepat emosi saat berbicara, kadang menangis.

6. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan
- ☐ Tidak kooperatif

- ☑ Mudah tersinggung
- ☑ Kontak mata kurang
- ☑ Curiga

Jelaskan:

Subjek menunjukkan perasaan mu dah tersinggung, kontak mata kurang dan sering melihat sekitar ds curiga.

Masalah Keperawatan
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ Kerusakan interaksi sosial
- ☐ Isolasi sosial
- ☐ Risiko bunuh diri
- ☐ Risiko tinggi membahayakan diri
- ☐ Perilaku kekerasan
- ☐ Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal).
- ☐ .....

7. Persepsi

Halusinasi/Ilusi
- ☑ Pendengaran
- ☐ Penglihatan
- ☐ Perabaan
- ☐ Pengecapan
- ☐ Penghidu

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan sensori persepsi : (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penghidu, perabaan)
- ☐ .....

Jelaskan

Subjek mengatakan mendengar suara laki-laki/perempuan pada tengah malam.

8. Isi Pikir
- ☑ Obsesi
- ☐ Phobia
- ☐ Hipokondria
- ☐ Depersonalisasi
- ☐ Ide yang terkait
- ☐ Pikiran magis

Waham :
- ☐ Agama
- ☐ Somatik
- ☐ Kebesaran
- ☐ Curiga
- ☐ Nihilistik
- ☐ Sisip pikir
- ☐ Siar pikir
- ☐ Kontrol pikir

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

Jelaskan : Subjek memiliki obsesi untuk selalu marah?

.....

9. Proses pikir
- ☐ Sirkumstansial
- ☐ Tangensial
- ☐ Kehilangan asosiasi
- ☐ Flight of idea
- ☑ Blocking
- ☐ Pengulangan pembicaraan/ perseverasi

Jelaskan : subjek 2 terkadang mengalami blocking saat berbicara

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses piker
- ☐ Kerusakan komunikasi verbal
- ☐ .....

10. Tingkat kesadaran

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

Jelaskan : Subjek 2 memiliki kesadaran penuh

Masalah Keperawatan
- ☐ Risiko cidera
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

11. Memori

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

Jelaskan: Subjek 2 tidak bisa mengingat hal yg tidak diulang

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- ☑ Mudah beralih
- ☑ Tidak mampu berkosentrasi
- ☐ Tidak mampu berehitung sederhana

Jelaskan : Subjek 2 tidak mampu berkonsentrasi

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

13. Kemampuan penilaian

- ☑ Gangguan ringan
- ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan Subjek 2 memiliki gangguan ringan : sering mengalihkan pembicaraan

Masalah Keperawatan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

14. Daya titik diri

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

Jelaskan : Subjek 2 mengatakan bahwa ia tidak gila

Masalah Keperawatan
- ☐ Penatalaksanaan regiment terapeutik individu inefektif
- ☐ Ketidak patuhan
- ☐ Gangguan proses pikir
- ☐ .....

VI. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

- [x] Makanan
- [ ] Keamanan
- [ ] Perawatan kesehatan
- [x] Pakaian
- [ ] Transportasi
- [ ] Tempat tinggal
- [ ] Uang

Masalah Keperawatan
- [ ] Perubahan pemeliharaan kesehatan
- [ ] Perilaku mencari bantuan kesehatan tentang .....
- [ ] Sindrom defisit perawatan diri
- [ ] .....

Jelaskan : Subjek 2 mampu memenuhi kebutuhan makanan dan pakaian

2. Kegiatan hidup sehari – hari

a. Perawatan diri

	BT	BM
[x] Mandi	.....	✓
[x] Kebersihan	.....	✓
[x] Makan	.....	✓
[x] BAK / BAB	.....	✓
[x] Ganti pakaian	.....	✓

Masalah Keperawatan
- [ ] Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
- [ ] Perubahan pemeliharaan kesehatan
- [ ] Perubahan eliminasi feses
- [ ] Perubahan pola eliminasi urin
- [ ] Kerusakan penatalaksanaan pemeliharaan rumah
- [ ] .....

Jelaskan : Subjek 2 mengatakan beraktivitas secara mandiri

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda ?
- [x] Ya
- [ ] Tidak

Frekuensi makan sehari : 3.... X

Frekuensi kedapan sehari : .2... X

Nafsu makan
- [x] Meningkat
- [ ] Menurun
- [ ] Berlebihan
- [ ] Sedikit – sedikit

Berat badan :
- [ ] Meningkat
- [ ] Menurun

Masalah Keperawatan
- [ ] Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
- [ ] Ketidakseimbangan nutrisi : > dari kebutuhan tubuh
- [ ] Perubahan nutrisi : potensial lebih dari kebutuhan tubuh
- [ ] Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
- [ ] .....

BB terendah : ....-..... Kg BB tertinggi : -.....Kg

Jelaskan Subjek mengatakan tidak ingat dg.... BB terendah dan tertinggi

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 : 2-3.... jam

Apa yang menolong tidur ? obat.....

Tidur malam jam : 21.00..... berapa jam : 9.....

Apakah ada gangguan tidur ?

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

Masalah keperawatan :
- ☐ Gangguan pola tidur
- ☐ Kehilangan tidur
- ☐ .....

Jelaskan :

subjek mengatakan sering terbangun kama mendengar suara 2 itu.

3. Penggunaan Obat

☐ Bantuan Minimal ☐ Bantuan Total

Masalah keperawatan :
- ☐ Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Individu Inefektif
- ☐ Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Keluarga Inefektif
- ☐ Ketidakpatuhan
- ☐ Konflik Pengambilan Keputusan
- ☐ .....

4. Pemeliharaan Kesehatan

	Ya	Tidak
Perawatan lanjutan	☐	☐
Sistem pendukung	☐	☐

Masalah keperawatan :
- ☐ Prilaku Mencari Bantuan Kesehatan tentang .....
- ☐ .....

5. Aktivitas di dalam rumah

	Ya	Tidak
Mempersiapkan makanan	✓	☐
Menjaga kerapian rumah	✓	☐
Mencuci pakaian	☐	✓

Jelaskan : subjek mengatakan ia mengambil makanan nya sendiri.

Masalah keperawatan :
- ☐ Sindrom defisit perawatan diri
- ☐ .....

6. Aktivitas di luar Rumah

	Ya	Tidak
Belanja		✓
Transportasi		✓
Lain-lain		✓

Jelaskan
subjek 2 sering berbelanja cemilan di warung :

Masalah keperawatan :
- ☐ Perilaku mencari bantuan tentang.....
- ☐ .....

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 : ... ...

Masalah keperawatan :
- ☐ Koping, Individu Inefektif
- ☐ .....

VIII. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok atau keluarga, uraikan
  tidak adamasalah dengan keluarga
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan
  subjek 2 suut berhubungan dg lingkungan
- ☐ Masalah dengan Pendidikan, uraikan
  subjek 2 tdak bersekolah
- ☐ Masalah dengan pekerjaan, uraikan
  subjek 2 tidak bekerja
- ☐ Masalah dengan perumahan, uraikan
  tidak ada masalah
- ☐ Masalah degan ekonomo, uraikan
  tidak ada masalah

XIII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : Skizofrenia

Terapi Medik : nama dan dosis obat, indikasi dan kontra indikasi, efek samping

Haloperidol 3 x 1 hari
trihexyphenidil 3 x 1 hari

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

Klien Gangguan Jiwa :

1. Risiko perilaku kekerasan
2. Gangguan sensori persepsi : halusinasi (pendengaran, ...dll)
3. Isolasi sosial
4. Harga diri rendah kronis
5. Defisit perawatan diri
6. Waham
7. Risiko bunuh diri

Klien risiko (masalah psikososial) :

1. Cemas (ansietas)
2. Gangguan citra tubuh
3. Harga diri rendah situasional
4. Ketidakberdayaan
5. Keputusasaan

Klien sehat (perkembangan psikososial) :

1. Potensial berkembang rasa percaya (kesiapan peningkatan perkembangan infant)
2. Potensial mengembangkan kemandirian
3. Potensial mengembangkan inisiatif
4. Potensial berkarya
5. Potensial pembentukan identitas diri
6. Potensial berhubungan akrab dengan orang lain
7. Potensial untuk produktif
8. Potensial berkembangnya integritas diri

Pematang Reba, 30/04-2024
Mahasiswa

Rizka Rahmayanti

LAMPIRAN 6

PANDUAN TINDAKAN / SOP

SOP TINDAKAN HALUSINASI

Nama : Ny. K (Subjek 1)

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI	
		YA	TIDAK
1.	Tahap Pra Interaksi a. Mengeksplorasi diri (perasaan, harapan, dan kecemasan) b. Melakukan validasi data c. Mencuci tangan		
2.	Tahap Orientasi a. Mengucapkan salam terapeutik b. Memperkenalkan nama perawat c. Menanyakan nama klien d. Melakukan evaluasi/validasi e. Melakukan kontrak (waktu, tempat, topik) f. Menjelaskan tujuan dan langkah-langkah tindakan g. Menjaga kerahasiaan		
3.	Tahap Kerja a.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 1: (1) Membantu klien mengenal halusinasinya (jenis, isi,waktu terjadi, frekuensi, situasi, respon, dan upaya klienmengontrol halusinasinya) (2) Menjelaskan cara yang dapat dilakukan klien untuk mengontrol halusinasi (menghardik, kepatuhan pengobatan, bercakap-cakap, melakukan kegiatan,) (3) Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik (4) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan latihanmenghardik b.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 2: (1) Mengevaluasi jadwal latihan SP 1 dan memberikan pujian (2) Melatih klien minum obat dengan prinsip 8 benar obat(nama pasien, nama obat, manfaat, dosis, tanggal kadaluarsa, waktu, cara, dan dokumentasi) (3) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan mengontrol halusinasi dengan kepatuhan minum obat c.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 3: (1) Mengevaluasi jadwal latihan SP 1 dan 2, sertamemberikan pujian (2) Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain (3) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan latihan bercakap-cakap		

	d.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 4: (1) Mengevaluasi jadwal latihan SP 1, 2, dan 3 sertamemberikan pujian (2) Melatih klien untuk melakukan aktivitas harian untuk mengontrol halusinasi (3) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan harian		
4.	Tahap Terminasi a. Melakukan evaluasi subjektif dan objektif b. Memberikanreinforcement positif c. Menyepakati tindak lanjut d. Melakukan kontrak yang akan datang (waktu, tempat, topik) e. Mengakhiri tindakan dengan cara yang baik		

SOP TINDAKAN HALUSINASI

Nama : Tn. N (Subjek 2)

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI	
		YA	TIDAK
1.	Tahap Pra Interaksi a. Mengeksplorasi diri (perasaan, harapan, dan kecemasan) b. Melakukan validasi data c. Mencuci tangan		
2.	Tahap Orientasi a. Mengucapkan salam terapeutik b. Memperkenalkan nama perawat c. Menanyakan nama klien d. Melakukan evaluasi/validasi e. Melakukan kontrak (waktu, tempat, topik) f. Menjelaskan tujuan dan langkah-langkah tindakan g. Menjaga kerahasiaan		
3.	Tahap Kerja a.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 1: (1) Membantu klien mengenal halusinasinya (jenis, isi,waktu terjadi, frekuensi, situasi, respon, dan upaya klienmengontrol halusinasinya) (2) Menjelaskan cara yang dapat dilakukan klien untuk mengontrol halusinasi (menghardik, kepatuhan pengobatan, bercakap-cakap, melakukan kegiatan,) (3) Melatih klien mengontrol halusinasi dengan menghardik (4) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan latihan menghardik b.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 2: (1) Mengevaluasi jadwal latihan SP 1 dan memberikan pujian (2) Melatih klien minum obat dengan prinsip 8 benar obat(nama pasien, nama obat, manfaat, dosis, tanggal kadaluarsa, waktu, cara, dan dokumentasi) (3) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan mengontrol halusinasi dengan kepatuhan minum obat c.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 3: (1) Mengevaluasi jadwal latihan SP 1 dan 2, sertamemberikan pujian (2) Melatih klien mengontrol halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain (3) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan latihan bercakap-cakap		

	d.Melakukan strategi pelaksanaan (SP) 4: (1) Mengevaluasi jadwal latihan SP 1, 2, dan 3 sertamemberikan pujian (2) Melatih klien untuk melakukan aktivitas harian untuk mengontrol halusinasi (3) Membantu klien menyusun jadwal kegiatan harian		
4.	Tahap Terminasi a. Melakukan evaluasi subjektif dan objektif b. Memberikanreinforcement positif c. Menyepakati tindak lanjut d. Melakukan kontrak yang akan datang (waktu, tempat, topik) e. Mengakhiri tindakan dengan cara yang baik		

LAMPIRAN 7

LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Risma Rahmayanti

Nim : P032114472032

Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy,M.Kep

2. Ns. Yulianto,S.Kep,M.Pd,Mph

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	8/Mei 2024	- Bimbingan Bab 4	Perbaiki penulisan pegleagan	
2.	13/05·2024	Bimbingan bab 4 dan bab 5.	Bandingkan dengan teori di BAB II	
3	14/05·2024	Bimbingan bab 4	Perbaiki penulisan impementasi, ack lembali	
4	15/05·2024	Bimbingan bab 4	Bandingkan kembali pada L & 2	
5.	15/05·2024	Bimbingan bab 4 dan 5	Perbaiki penbahasan	
6.	17/05·2024	Bimbingan abstrak dan Lampiran	Perbaiki abstrak	
7	20/05·2024	Bimbingan KTI	Acc ujian	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Risma Rahmayanti

Nim : P032114472032

Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy,M.Kep

2. Ns. Yulianto,S.Kep,M.Pd,Mph

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	Senin 13-05/2024	- Bimbingan Bab 4	- Cek teori & penulisan lagi dalam pembahasan. · Lihat kesenjangan dlm pembahasan. - Cek kepustakaan.	
2.	Selasa 14/05.2024	Bimbingan bab 4 dan bab 5	Cek kembali tabel. - Cek etika penulisan · Perbaiki abstrak - Perbaiki kata pengantar	
3.	Kamis 16/05.24	Bimbingan bab 4 dan Bab 5.	- Lengkapi lampiran - Perbaiki kata pengantar	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Risma Rahmayanti

Nim : P032114472032

Nama Pembimbing : 1. Ns. Alice Rosy,M.Kep

2. Ns. Yulianto,S.Kep,M.Pd,Mph

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4.	17/05-2024 Jumat	Bimbingan bab 4 dan bab 5, Revisi kata pengantar	Perbaiki Sesuai saran.	
5.	Senin 20/05-2024	Bimbingan kata Pengantar, Lampiran	Perbaiki penulisan huruf kapital dalam penulisan	
6.	selasa 21/05-2024	Bimbingan KTI	ACC ujian Hasil	

LAMPIRAN 8

LEAFLET

PENGOBATAN GANGGUAN JIWA

By. Risma rahmayanti

HALOPERIDOL

Obat ini membantu menjernihkan pikiran dan mengurangi halusinasi, rasa gelisah, agresi, pikiran negatif, atau keinginan untuk melukai diri sendiri.

Pemakaian dan dosis :
0,5–5 mg, 2–3 kali sehari.

Dosis pemeliharaan 3–10 mg per hari tergantung respons pasien terhadap obat.

Efek samping :

kantuk
Pusing
Sulit buk
Gangguan tidur
mual

TRIHEXYPHENIDYL

obat Trihexyphenidyl sendiri bekerja dengan cara meningkatkan kontrol otot dan mengurangi kekakuan.

Pemakaian dan dosis :

1 mg per hari. Dosis dapat ditingkatkan menjadi 5–15 mg per hari, yang dibagi dalam 3–4 kali jadwal konsumsi.

Efek samping :
Pusing
Pandangan kabur
Mual muntah
Mulut
sembelit

CHLORPROMAZINE

Obat ini dapat mengurangi halusinasi, serta membantu pasien berpikir lebih jernih dan menjadi tidak agresif sehingga ia bisa melakukan aktivitas sehari-hari.

Pemakaianan dan dosis :
25 mg, 3 kali sehari atau 75 mg, 1 kali sehari pada malam hari.

Dosis perawatan adalah 25–100 mg, 3 kali sehari. Dosis dapat ditingkatkan hingga 1.000 mg per hari. Untuk lansia, dosis diawali dengan 1/3–1/2 dosis biasa.

Efek samping :

Kantuk
mulut kering
Hidung tersumbat
Penglihatan buram
sembelit

LAMPIRAN 9

DOKUMENTASI

Dokumentasi

Tanggal 30 April 2024

Tanggal 01 Mei 2024

Tanggal 02 mei 2024

Tanggal 03 Mei 2024

Tanggal 04 Mei 2024

Tanggal 05 Mei 2024