

Lampiran 1
Biodata Penulis

BIODATA PENULIS



Nama : Julia Putri Dwi Yanti
Tempat Tanggal Lahir : Air Molek, 03 Juli 2003
Agama : Islam
Alamat : Dusun 4 Kavingan Jl. Arjuna , Air Molek
Nama Ayah : Apri Harianto
Nama Ibu : Yuhendra Yenti

Riwayat Pendidikan

NO	Jenjang Pendidikan	Tempat Pendidikan	Tahun Kelulusan
1.	TK Islam Al-husniyah	Tembilahan Kota	2007-2009
2.	SD N 035	Tembilahan Kota	2009-2015
3.	SMP N 1	Tembilahan Kota	2015-2018
4.	SMK Kesehatan Har-Kausyar	Pematang Reba	2018-2021
5.	DIII Keperawatan	Poltekkes Kemenkes Riau	2021- Sekarang

Lampiran 2
Surat Izin Pra Penelitian

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/19/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

04 Maret 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 kiranya dapat memberikan izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya 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

Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/F.LI.13.2/19/2024

Tanggal : 04 Maret 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA 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.	Feby Gunawan P032114472013S	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	Sri Debi Yuanda P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	Putri Purnama Sari P032114472027	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	Nen Rita Widiastuti P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa dengan resiko perilaku kekerasan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
5	Sri Ningsih P032114472036	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Mellitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	Vitocer Noveno P032114472037	Asuhan keperawatan gerontik pada pasien Gout Arthritis dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	Risma Rahmayanti P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
8	Dewi Rapenda San P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis (asam lambung) dengan masalah gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
9	Diana Saputri P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di desa Pekan Heran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
10	Ikhyan Nolkhairi P032114472015	Penerapan Jus Mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran

11	Siti Febrina Nuretya P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
12	Intan Widan P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekanheran	Puskesmas Pekan Heran
13	Mita P032114472023	Penerapan Range of Motion (RoM) Pasif pada lansia stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
14	Nurul Aulia P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
15	Melisa Mawarni P032114472022	Asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah manajemen Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
16	Yesi Zulfahnia P032114472040	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
17	Ariana Herawati P03214472004	Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
18	Desri Nurita P032114472007	Asuhan keperawatan lansia dengan rheumatoid arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
19	Julia Putri Dwi Yanti P032114472017	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
20	Randi Irawan P032114472028	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan defisit perawatan diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran



Ketua Program Studi,

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

Lampiran 3

Surat Balasan Izin Pra Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



Alamat Km 2 Pekan Heran Telp (0769) 2341301

Email

Kode Pos 29351

7	Risma Rahmayanti	P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensor halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	Dewi Rapenda Sari	P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis (asam lambung) dengan masalah gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Pekan Heran
9	Diana Saputri	P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Pekan Heran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	Ikhyan Nolkhan	P032114472015	Penerapan jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	Siti Febrina Nurelya	P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	Intan Widan	P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
13	Mila	P032114472023	Penerapan Range of Motion (RoM) pasif pada lansia stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
14	Nurul Aulia	P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
15	Melsa Mawarni	P032114472022	Asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	Yeni Zulfahma	P032114472040	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Lampiran 4
Surat Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Riau

Jalan Meteor No 103, Harjuno, Sulajadi
Pekanbaru, Riau 28122
☎ 0751) 36581
🌐 <https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/031/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Penelitian

29 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.



Ns. *[Signature]*, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 197207141992031003

Lampiran 1

Nomor : PP.03 01/F.LII 13 2/031/2024

Tanggal : 29 April 2024

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

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1	DIANA SAPUTRI / P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di desa Pekan Heran wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	SITI FEBRINA NURELYA / P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	JULIA PUTRI DWIYANTI / P032114472017	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	SRI DEBI YUANDA / P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
5	WILSA GUSFA REZA / P032114472039	Asuhan keperawatan lansia osteoporosis dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	RANDI IRAWAN / P032114472028	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan defisit perawatan diri di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	IKHSYAN NOLKHAIRI / P032114472015	Penerapan jus mentimun pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran



Fitri Yuliana, S.Kep., M.Pd., MPH
NID. 197911140000000000

Lampiran 5

Surat Balasan Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT



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

Email:

Kode Pos 29351

Nomor : 445/PKM.Pekan Heran/1120
Lampiran
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth:
Poltekkes Kemenkes Riau

Di-
Tempat

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

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Diana Saputri	P032114472009	Asuhan Keperawatan lansia pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di desa pekan Heran wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Siti Febrina Nuretya	P032114472034	Asuhan Keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	Julia Putri Dwiyanti	P032114472017	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	Sri Debi Yuanda	P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	Wilsa Gusfa Reza	P032114472039	Asuhan keperawatan lansia osteoporosis dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Lampiran 6
Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : JULIA PUTRI DWI YANTI

Nim : P032114472017

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

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







NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	18/11/2019	Judul penelitian	Aca judul peneliti	<i>af</i>
	12/01/2020	Latar belakang	Tambahkan data pendukung HDR	<i>af</i>
	18/01/2020	BAB I	Perbaiki Rumusan masalah 2 tipe penelitian	<i>af</i>
	24/01/2020	BAB II	Tambahkan rumus yang mendukung penelitian	<i>af</i>
	14/01/2020	BAB III	Perbaiki rumus saran	<i>af</i>
	27/01/2020		Aca usulan proposal	<i>af</i>

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Julia Putri Dwi Yanti

NIM : P032114472017

Nama Pembimbing : Ns. Alice Rosy, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	03/06/2024 Senin, 15.00	- Bimbingan Bab 1 dan 5.	Perbaiki penulisan/pendahuluan.	
	14.20	- Revisi Bab 4 implementasi	Buatlah lebih rinci & aplikatif.	
	19/06/2024 Selasa	- revisi Bab 4 dan 5.	Perbaiki penulisan Intensi penelitian	
	05/06/2024 10.20	- Perbaikan implementasi bab 4.	Perbaiki referensi	
	05/06/2024 13.00	- Perbaikan Evaluasi bab 4	Perbaiki daftar & sumber	
			Acc ulang	

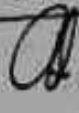


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : JULIA PUTRI DWI YANTI

Nim : P032114472017

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

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

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	21/03/2024	Konsultasi Judul Skuhan Keperawatan pada Pasien gangguan jiwa dengan Harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Psiketes Peran heran.	Ace judul.	
2		-konsultasi Bab I	Cec ulag penulisa & penulista.	
3.	23/03/2024	Konsul Penulisan konsul Penomoran. herman.	- Perbaikan pengisian. - Maf Capital - Pasoworn d. Ace ulag - Ace Ceubel: daftar pustaka & Sumber dan paragraf.	

Nama Mahasiswa : Julia Putri Dwi Yanti
 NIM : P032119932017
 Nama Pembimbing : 1. NS. Alice Rosy, M.Kep
 2. NS. Yulianto, S.Kep, M.Pd, MPH



NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4	24/03/2024	- konsultasi mengenai Penulisan, penataan nomor halaman	Perbaiki Sebaiknya	
5	25/03/2024	- konsultasi mengenai penulisan, nomor halaman - konsultasi mengenai daftar pustaka, sumber. - Penulisan huruf kapital.	Perbaiki & cek daftar pustaka. Cek kembali. Periksa dan bila kurang lengkap	
6		- konsultasi daftar Pustaka - konsultasi penulisan huruf kapital.	Perbaiki Sebaiknya	
7	26/03/2024	- konsultasi perbaikan Penomoran - konsultasi perbaikan Penulisan.	cek ulang proposal	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Julia Putri Dwi Yanti

NIM : P032114472017

Nama Pembimbing : Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH





NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	03/06/2021 Senin	Bimbingan BAB 4 dan 5	<ul style="list-style-type: none"> o Kata-kata Paulina Bob & Dwi Pauli - Cek penggunaan huruf besar & kecil Pada penyusunan Cek kean & pael o P. Co. Pada kata-kata pada kegiatan & tipe Media Cek Pustaka & sumber 	
2	07/06/2021 Selasa	<ul style="list-style-type: none"> - Pengecekan format bab dan isi tabel - Pengecekan huruf besar dan kecil - Pengecekan kesimpulan awal dan akhir khusus - Pengecekan kalimat 	<ul style="list-style-type: none"> - Cek penulisan sumber pada bab & daftar pustaka - Cek penggunaan huruf besar & kecil - Cek isi bab 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Julia Putri Dwi Yanti

NIM : P032114472017

Nama Pembimbing : Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
3.	05/06/2024 10.00	- Revisi Penulisan Bab 4 - Revisi Penulisan huruf besar dan kecil	Revisi Sekali Sekali.	
4.	05/06/2024 15.20	- Revisi Penulisan, Jember dan daftar Pustaka.	Revisi Revisi Sumber dan Pustaka.	
5.	06/06/2024	- Revisi Penulisan Sumber dan daftar Pustaka.	Revisi Sekali Sekali.	
6.	07/06/2024	- konsultasi s/d kata Pengantar s/d daftar Pustaka.	see again Hasil	

Lampiran 7
Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONCENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NY. R

Umur : 30 Tahun

Alamat : Pekan heran Km 3

Setelah mendapatkan keterangan selengkapnya dari peneliti serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan jiwa Dengan Harga Diri Rendah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran " maka saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) diikutsertakan dalam penelitian ini.

Pematang reba, 30 April 2024

Peneliti



Julia Putri Dwi Yanti

Responden



(.....)

LEMBAR INFORMED CONCENT

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NY. L

Umur : 37 Tahun

Alamat : Desa Sialang dua dahan

Setelah mendapatkan keterangan selengkapya dari peneliti serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul " Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gangguan jiwa Dengan Harga Diri Rendah Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran " maka saya menyatakan (bersedia/tidak bersedia) diikutsertakan dalam penelitian ini.


Pematang reba, 30 April 2024

Peneliti



Julia Putri Dwi Yanti

Responden



(.....)

Lampiran 8

Standar Operasional Pelaksanaan Pasien Harga Diri Rendah

NO	Aspek/Komponen Yang Dinilai	Penilaian	
		kompeten	Tidak kompeten
		1	2
FASE PRA INTERAKSI			
1	Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi klien		
Fase Orientasi			
2	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri		
3	Menjelaskan tujuan		
4	Menanyakan persetujuan klien untuk melakukan tindakan		
5	Melakukan kontrak waktu dan tempat		
FASE KERJA			
	SP 1 : mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki subjek		
6	Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, perilaku harga diri rendah dan akibat harga diri rendah.		
7	Mengidentifikasi kemampuan dan aspek yang positif yang dimiliki klien		
8	Membantu klien menilai kemampuan klien yang masih dapat digunakan		
9	Membantu klien memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan klien		
10	Melatih klien sesuai kemampuan yang dilatih		
11	Memberikan pujian yang wajar terhadap keberhasilan klien		
12	Menganjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan klien		
	SP 2 : melatih kemampuan yang telah dipilih pertama		
13	Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien (kemampuan yang telah dilatih sebelumnya)		
14	Melatih klien mengendalikan dengan minum obat		
15	Melatih kemampuan kedua yang telah dipilih		
16	Menganjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian		
	SP 3 : Melatih kemampuan yang telah dipilih kedua		
17	Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien (kemampuan yang telah dilatih sebelumnya)		
18	Melatih kemampuan ketiga yang telah dipilih		
19	Menganjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian		
	SP 4 : Melatih kemampuan yang telah dipilih ketiga		
20	Mengevaluasi jadwal kegiatan harian klien (kemampuan yang telah dilatih sebelumnya)		

21	Melatih kemampuan keempat yang telah dipilih		
22	Menganjurkan klien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian		
FASE TERMINASI			
23	Mengevaluasi respon klien		
24	Melakukan kontrak waktu selanjutnya		
25	Mengucapkan salam		
26	Dokumentasi		
	JUMLAH NILAI		

Lampiran 9
Format pengkajian Jiwa



FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. R (Perempuan)
 Tanggal pengkajian : 30 April 2024
 Tgl Lahir/ Umur : 30 Tahun
 Status Perkawinan : Kawin
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Suku bangsa : Melayu
 Sumber informasi : Subjek/Keluarga Subjek

I. ALASAN MASUK/ FAKTOR PRESIPITASI

Subjek mengatakan mendengar suara bisikan untuk menyuruhnya bunuh diri dan membuat dirinya stres dan subjek mengatakan dirinya tidak berguna sebagai anak dan mencoba bunuh diri, menilai dirinya negatif (menyusahkan keluarga), subjek mengatakan tidak mampu melakukan kegiatan apapun dan merasa tidak memiliki kelebihan atau kemampuan yang positif.

II. FAKTOR PREDISPOSISI

- Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?
 - Ya
 - Tidak
- Pengobatan sebelumnya
 - Berhasil
 - Kurang berhasil
 - Tidak berhasil

Masalah Keperawatan <input type="checkbox"/> Perubahan pertumbuhan dan perkembangan <input type="checkbox"/> Berduka antisipasi <input type="checkbox"/> Berduka disfungsi <input type="checkbox"/> Respon pasca trauma <input type="checkbox"/> Sindroma trauma perkosaan <input type="checkbox"/> Perilaku Kekerasan <input checked="" type="checkbox"/> Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri sendiri, orang lain, lingkungan, verbal).
--

3. Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
<input checked="" type="checkbox"/> Aniaya fisik	28 Thn	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Aniaya seksual	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Penolakan	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Kekerasan dalam keluarga	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Tindakan kriminal	.....	.....	.....	.....

Jelaskan : mencoba bunuh diri dengan cara meminum racun dan mencekik diri sendiri

- Anggota keluarga yang gangguan jiwa
 - Ada
 - Tidak

Masalah Keperawatan <input type="checkbox"/> Kopling keluarga tidak efektif : ketidakmampuan <input type="checkbox"/> Kopling keluarga tidak efektif : kompromi <input type="checkbox"/> Risiko Perilaku Kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal). <input type="checkbox"/>
--

Jika ada :

Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Mendengar suara bisikan yang menyuruhnya untuk bunuh diri.

- | |
|---|
| <p>Masalah Keperawatan</p> <input type="checkbox"/> Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
<input type="checkbox"/> Berduka antisipatif
<input type="checkbox"/> Berduka disfungsi
<input type="checkbox"/> Respons pasca trauma
<input type="checkbox"/> Sindroma trauma perkosaan
<input type="checkbox"/> |
|---|

III. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital : TD : 93/64 mmHg HR : 99 X/min SpO_2 : 36,4 C RR : 20 X/min

2. Ukur : BB : 46 Kg TB : 158 cm

3. Keluhan fisik

Tidak ada keluhan

<p>Masalah Keperawatan</p> <input type="checkbox"/> Risiko tinggi perubahan suhu tubuh <input type="checkbox"/> Defisit volum cairan <input type="checkbox"/> Risiko tinggi terhadap infeksi <input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh <input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : > kebutuhan tubuh <input type="checkbox"/> Perubahan nutrisi potensial > kebutuhan tubuh	<input type="checkbox"/> Kerusakan integritas jaringan <input type="checkbox"/> Perubahan membran mukosa oral <input type="checkbox"/> Kerusakan integritas kulit <input type="checkbox"/> Perubahan eliminasi feses <input type="checkbox"/> Perubahan pola eliminasi urin
	<p>Masalah Keperawatan</p> <input type="checkbox"/> Koping keluarga tidak efektif : ketidakmampuan <input type="checkbox"/> Koping keluarga tidak efektif : kompromi <input type="checkbox"/>

1. Konsep Diri

- Citra Tubuh : Subjek mengatakan sudah tidak merasa malu karna dirinya menyadari tentang keadaannya sekarang.
- Identitas Diri : Subjek mengatakan dirinya seorang perempuan berusia 30 tahun dan status menikah sudah 1 Tahun.
- Peran Diri : Sebelum sakit subjek berperan sebagai istri dan sebelumnya bekerja dikantor dispora
- Ideal diri : Subjek mengatakan bersyukur memiliki tubuh yang normal dan tidak keterbatasan fisik.
- Harga Diri : Subjek mengatakan tidak malu dengan keadaannya yang sekarang dialaminya, subjek mengatakan ingin berkerja kembali dan subjek berkata dirinya akan sembuh dn normal kembali.

<p>Masalah keperawatan</p> <input type="checkbox"/> Gangguan citra tubuh <input type="checkbox"/> Gangguan identitas pribadi <input type="checkbox"/> Harga diri rendah kronik <input type="checkbox"/> Harga diri rendah situasional <input type="checkbox"/>
--

2. Hubungan sosial

- Orang yang berarti : subjek mengatakan orang terdekat dalam hidupnya adalah suami dan orang tua karna suami selalu mendukung dan selalu ada untuk subjek disaat subjek sakit dan orang tua selalu mengsupport tentang sakitnya.
- Peran serta dalam kegiatan kelompok/ masyarakat : klien dulunya tertutup, mengikuti kegiatan

<p>Masalah keperawatan</p> <input type="checkbox"/> Kerusakan komunikasi verbal <input type="checkbox"/> Kerusakan interaksi sosial <input type="checkbox"/> Isolasi sosial <input type="checkbox"/>

jika ada perkumpulan saja.

c. Hambatan dalam berhubungan dengan

orang lain : Subjek mengatakan tidak ada hambatan dalam berhubungan dengan orang lain. Subjek juga mengatakan sering berinteraksi dengan teman lainnya

3. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : subjek mengatakan dirinya beragama islam dan subjek mengatakan bahwa sakit yang dialaminya ini adalah cobaan.
- b. Kegiatan ibadah : subjek mengatakan jarang melaksanakan sholat 5 waktunya.

Masalah keperawatan
 Distress spiritual

V. Status Mental

1. Penampilan

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

Jelaskan : Subjek berpenampilan rapi dan bersih

Masalah keperawatan
 Defisit perawatan diri (berhias dan berpakaian)

2. Pembicaraan

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

Jelaskan : Subjek berbicara pelan dan lambat

Masalah Keperawatan
 Kerusakan Komunikasi Verbal

3. Aktivitas motorik

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

Jelaskan : Subjek tampak lesu dan tremos saat melakukan aktivitas

Masalah Keperawatan
 Risiko cedera
 Perilaku kekerasan

4. Alam perasaan

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

Jelaskan

.....

.....

Masalah Keperawatan
 Risiko cedera
 Ansietas
 Ketakutan
 Keputusasaan
 Ketidak berdayaan
 Risiko bunuh diri
 Risiko tinggi membahayakan diri

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Masalah Keperawatan
 Risiko cedera
 Kerusakan komunikasi verbal
 Kerusakan interaksi sosial

Jelaskan :

6. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan
- Tidak kooperatif
- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang
- 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).

Jelaskan:

Subjek tampak kooperatif dan kontak matanya baik.

7. Persepsi

- Halusinasi/Itusi
- Pendengaran
 - Penglihatan
 - Perabaan
 - Pengecapan
 - Penghidu

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

8. Isi Pikir

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

- Masalah Keperawatan
- Gangguan proses pikir
 - tidak ada masalah keperawatan

Waham :

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

Jelaskan : Tidak ada masalah keperawatan

9. Proses pikir

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

Jelaskan :

- Masalah Keperawatan
- Gangguan proses pikir
 - Kerusakan komunikasi verbal
 -

10. Tingkat kesadaran

- Bingung
- Sedasi
- Stupor
- Disorientasi waktu
- Disorientasi orang
- Disorientasi tempat

- Masalah Keperawatan
- Risiko cedera
 - Gangguan proses pikir
 -

Jelaskan :

11. Memori

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

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Gangguan proses pikir
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada masalah keperawatan

Jelaskan:

.....

.....

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Gangguan proses pikir
<input checked="" type="checkbox"/> tidak ada masalah keperawatan

Jelaskan

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Gangguan proses pikir
<input type="checkbox"/>

Jelaskan

14. Daya titik diri

- Mengingkari penyakit yang diderita
- Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Penatalaksanaan regimen terapeutik individu tidak efektif
<input type="checkbox"/> Ketidak patuhan
<input checked="" type="checkbox"/> Gangguan proses pikir

Jelaskan

.....

VI. Kebutuhan Perencanaan Pulang

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

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

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Perubahan pemeliharaan kesehatan
<input type="checkbox"/> Perilaku mencari bantuan kesehatan tentang
<input type="checkbox"/> Sindrom defisit perawatan diri
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada masalah keperawatan

Jelaskan

.....

2. Kegiatan hidup sehari – hari

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

Jelaskan

.....

.....

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
<input type="checkbox"/> Perubahan pemeliharaan kesehatan
<input type="checkbox"/> Perubahan eliminasi feses
<input type="checkbox"/> Perubahan pola eliminasi urin
<input type="checkbox"/> Kerusakan penatalaksanaan

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda ?

- Ya
- Tidak

Frekuensi makan sehari : 3 X

Nafsu makan

- Meningkat
- Menurun
- Berlebihan
- Sedikit – sedikit

Berat badan :

- Meningkat
- Menurun

BB terendah : 40 Kg BB tertinggi : 50 Kg

Jelaskan

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
<input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : > dari kebutuhan tubuh
<input type="checkbox"/> Perubahan nutrisi : potensial lebih dari kebutuhan tubuh
<input type="checkbox"/> Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
<input type="checkbox"/>

c. Tidur

Apakah ada masalah tidur ? Tidak

Apakah merasa segar setelah bangun tidur ? Tidak

Apakah ada kebiasaan tidur siang ? Tidak

Lama tidur siang : 3/4 jam

Apa yang menolong tidur ?

Tidur malam jam : 22.00/23.00 wib, berapa jam : 5/6 jam

Apakah ada gangguan tidur ?

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

Masalah keperawatan :
<input type="checkbox"/> Gangguan pola tidur
<input type="checkbox"/> Kehilangan tidur
<input type="checkbox"/>

Jelaskan :

.....
.....

3. Penggunaan Obat

Bantuan Minimal

Bantuan Total

Masalah keperawatan :
<input type="checkbox"/> Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Individu Inefektif
<input type="checkbox"/> Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Keluarga Inefektif
<input type="checkbox"/> Ketidakpatuhan
<input type="checkbox"/> Konflik Pengambilan Keputusan
<input type="checkbox"/>

4. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan Ya Tidak

Sistem pendukung Ya Tidak

Masalah keperawatan :
<input type="checkbox"/> Prilaku Mencari Bantuan Kesehatan tentang

5. Aktivitas di dalam rumah

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

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

- Sindrom defisit perawatan diri
-

6. Aktivitas di luar Rumah

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

Jelaskan

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/keluarga, uraikan
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan
- Masalah dengan pendidikan, uraikan

- Masalah dengan pekerjaan, uraikan
- Masalah dengan perumahan, uraikan
- Masalah dengan ekonomi, uraikan
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, uraikan
- Masalah dengan lainnya, uraikan

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
- Tidak ada masalah keperawatan



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



FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

IDENTITAS KLIEN

Inisial : Ny. L (Perempuan)
 Tanggal pengkajian : 30 April – 05 Mei 2024
 Tgl Lahir/ Umur : 37 Tahun
 Status Perkawinan : Belum menikah
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : IRT
 Suku bangsa : Melayu
 Sumber informasi : Keluarga Subjek

I. ALASAN MASUK/ FAKTOR PRESIPTASI

Keluarga subjek mengatakan subjek mengalami gangguan jiwa kurang lebih selama 6 tahun dan tidak ada melakukan pengobatan. Keluarga subjek mengatakan awal mula subjek melihat makhluk halus dan sering kesurupan sejak saat itu tidak mau keluar rumah dan beradaptasi lagi dengan orang, merasa malu dan tidak berarti hidupnya.

II. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

- Ya
 Tidak

2. Pengobatan sebelumnya

- Berhasil
 Kurang berhasil
 Tidak berhasil

Masalah Keperawatan <input type="checkbox"/> Perubahan pertumbuhan dan perkembangan <input type="checkbox"/> Berduka antisipasi <input type="checkbox"/> Berduka disfungsi <input type="checkbox"/> Respon pasca trauma <input type="checkbox"/> Sindroma trauma perkosaan <input type="checkbox"/> Perilaku Kekerasan <input type="checkbox"/> Risiko Perilaku kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal). <input type="checkbox"/>

3. Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
<input type="checkbox"/> Aniaya fisik	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Aniaya seksual	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Penolakan	31 Thn	<input checked="" type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kekerasan dalam keluarga	.....	.....	.....	.....
<input type="checkbox"/> Tindakan kriminal	.....	.....	.....	.....

Jelaskan

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

- Ada
 Tidak

Masalah Keperawatan <input type="checkbox"/> Kopling keluarga tidak efektif : ketsidakmampuan <input type="checkbox"/> Kopling keluarga tidak efektif : kompromi <input type="checkbox"/> Risiko Perilaku Kekerasan : (pada diri, orang lain, lingkungan, verbal). <input type="checkbox"/>

Jika ada :

Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Melihat makhluk halus dan membuatnya Trauma dengan orang lain karna merasa dirinya terancam.

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
<input type="checkbox"/> Berduka antisipatif
<input type="checkbox"/> Berduka disfungsi
<input type="checkbox"/> Respons pasca trauma
<input type="checkbox"/> Sindroma trauma perkosaan
<input type="checkbox"/>

III. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vita : TD : 100/70 mmHg HR : 76 X/menit S^o 36,6 C RR : 19 X/min
2. Ukur : BB : 38 Kg TB : 156 cm
3. Keluhan fisik
Tidak ada keluhan

Masalah Keperawatan	
<input type="checkbox"/> Risiko tinggi perubahan suhu tubuh	<input type="checkbox"/> Kerusakan integritas jaringan
<input type="checkbox"/> Defisit volum cairan	<input type="checkbox"/> Perubahan membran mukosa oral
<input type="checkbox"/> Risiko tinggi terhadap infeksi	<input type="checkbox"/> Kerusakan integritas kulit
<input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : <	<input type="checkbox"/> Perubahan eliminasi fezes
<input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : >	<input type="checkbox"/> Perubahan pola eliminasi urin
<input type="checkbox"/> Perubahan nutrisi potensial >	

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Koping keluarga tidak efektif : ketidakmampuan
<input type="checkbox"/> Koping keluarga tidak efektif : kompromi
<input type="checkbox"/>

1. Konsep Diri

- a. Citra Tubuh : subjek tampak malu dan postur tubuh menunduk, kontak mata kurang, tidak mampu berkomunikasi
b. Identitas Diri : subjek seorang perempuan berusia 37 tahun
c. Peran Diri : Keluarga Subjek mengatakan pernah bekerja sebagai baby sister
d. Ideal diri : Subjek tidak mengetahui ideal dirinya
e. Harga Diri : Subjek tidak mengetahui harga dirinya

Masalah keperawatan
<input type="checkbox"/> Gangguan citra tubuh
<input type="checkbox"/> Gangguan identitas pribadi
<input type="checkbox"/> Harga diri rendah kronik
<input type="checkbox"/> Harga diri rendah situasional
<input type="checkbox"/>

2. Hubungan sosial

- a. Orang yang berarti : keluarga
b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/
masyarakat : subjek tidak mengikuti kegiatan dalam masyarakat
c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : keluarga subjek mengatakan subjek takut dengan orang baru

Masalah keperawatan
<input type="checkbox"/> Kerusakan komunikasi verbal
<input type="checkbox"/> Kerusakan interaksi sosial
<input type="checkbox"/> Isolasi sosial
<input type="checkbox"/>

3. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : subjek beragama islam
- b. Kegiatan ibadah : keluarga subjek mengatakan subjek melaksanakan shalat 5 waktu

Masalah keperawatan
<input type="checkbox"/> Distress spiritual
<input type="checkbox"/>

V. Status Mental

1. Penampilan

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

Jelaskan : subjek berpenampilan rapi dan bersih

Masalah keperawatan
<input type="checkbox"/> Defisit perawatan diri (berhias dan berpakaian)
<input type="checkbox"/>

2. Pembicaraan

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

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Kerusakan Komunikasi Verbal
<input type="checkbox"/>

Jelaskan

.....

3. Aktivitas motorik

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

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Risiko cedera
<input type="checkbox"/> Perilaku kekerasan
<input type="checkbox"/>

Jelaskan

.....

4. Alam perasaan

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

Jelaskan

.....

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Risiko cedera
<input type="checkbox"/> Ansietas
<input type="checkbox"/> Ketakutan
<input type="checkbox"/> Keputusan
<input type="checkbox"/> Ketidak berdayaan
<input type="checkbox"/> Risiko bunuh diri
<input type="checkbox"/> Risiko tinggi membahayakan diri
<input type="checkbox"/>

5. Afek

- Datar
- Tumpul
- Labil
- Tidak sesuai

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Risiko cedera
<input type="checkbox"/> Kerusakan komunikasi verbal
<input type="checkbox"/> Kerusakan interaksi sosial
<input type="checkbox"/>

Jelaskan :

6. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan
- Tidak kooperatif
- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang
- 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).
-

Jelaskan:

7. Persepsi

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

Masalah Keperawatan

- Gangguan sensori persepsi : (halusinasi pendengaran, penglihatan, pengecapan, penghidu, perabaan)
-

Jelaskan :

8. Isi Pikir

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

Masalah Keperawatan

- Gangguan proses pikir
-

Waham :

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

Jelaskan :

9. Proses pikir

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

Jelaskan :

Masalah Keperawatan

- Gangguan proses pikir
- Kerusakan komunikasi verbal
-

10. Tingkat kesadaran

- Bingung
- Sedasi
- Stupor
- Disorientasi waktu
- Disorientasi orang
- Disorientasi tempat

- Masalah Keperawatan
- Risiko cedera
 - Gangguan proses pikir
 -

Jelaskan :

11. Memori

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

- Masalah Keperawatan
- Gangguan proses pikir
 -

Jelaskan:

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

- Masalah Keperawatan
- Gangguan proses pikir
 -

Jelaskan :

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

- Masalah Keperawatan
- Gangguan proses pikir
 -

Jelaskan

14. Daya titik diri

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

- Masalah Keperawatan
- Penatalaksanaan regimen terapeutik individu inefektif
 - Ketidak patuhan
 - Gangguan proses pikir
 -

Jelaskan :

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
 -

2. Kegiatan hidup sehari – hari

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

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

Jelaskan :

b. Nutrisi

Apakah anda puas dengan pola makan anda ?

- Ya
- Tidak

Frekuensi makan sehari : X

Frekuensi kedepan sehari : X

Nafsu makan

- Meningkatkan
- Menurun
- Berlebihan
- Sedikit – sedikit

Berat badan :

- Meningkatkan
- Menurun

BB terendah : Kg BB tertinggi : Kg

Jelaskan

Masalah Keperawatan
<input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : < kebutuhan tubuh
<input type="checkbox"/> Ketidakseimbangan nutrisi : > dari kebutuhan tubuh
<input type="checkbox"/> Perubahan nutrisi : potensial lebih dari kebutuhan tubuh
<input type="checkbox"/> Defisit perawatan diri : (mandi, berhias, makan, eliminasi)
<input type="checkbox"/>

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 : jam

Apa yang menolong tidur ?

Tidur malam jam :, berapa jam :

Apakah ada gangguan tidur ?

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

Masalah keperawatan :
<input type="checkbox"/> Gangguan pola tidur
<input type="checkbox"/> Kehilangan tidur
<input type="checkbox"/>

Jelaskan :

.....
.....

3. Penggunaan Obat

Bantuan Minimal

Bantuan Total

Masalah keperawatan :
<input type="checkbox"/> Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Individu Inefektif
<input type="checkbox"/> Penatalaksanaan Regimen Terapeutik Keluarga Inefektif
<input type="checkbox"/> Ketidakpatuhan
<input type="checkbox"/> Konflik Pengambilan Keputusan
<input type="checkbox"/>

4. Pemeliharaan Kesehatan

Ya

Tidak

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

Masalah keperawatan : <input type="checkbox"/> Perilaku Mencari Bantuan Kesehatan tentang
--

5. Aktivitas di dalam rumah

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

Jelaskan :

.....

.....

.....

Masalah keperawatan : <input type="checkbox"/> Sindrom defisit perawatan diri <input type="checkbox"/>
--

6. Aktivitas di luar Rumah

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

Jelaskan :

.....

Masalah keperawatan : <input type="checkbox"/> Perilaku mencari bantuan tentang..... <input type="checkbox"/>

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 : <input type="checkbox"/> Koping, Individu Inefektif <input type="checkbox"/>
--

VIII. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- Masalah dengan dukungan kelompok/keluarga, uraikan
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan
- Masalah dengan pendidikan, uraikan
- Masalah dengan pekerjaan, uraikan
- Masalah dengan perumahan, uraikan
- Masalah dengan ekonomi, uraikan
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, uraikan
- Masalah dengan lainnya, uraikan

Masalah keperawatan :

- Perubahan Pemeliharaan Kesehatan
- Prilaku Mencari bantuan kesehatan tentang
- Ketidakterdayaan
- Konflik Peran Orang tua
- Sindrome Stress Relokasi
- Penatalaksanaan regimen terapetik keluarga inefektif
- Penatalaksanaan regimen terapetik komunitas inefektif
-

Lampiran 10
Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan Tahun 2024

No	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
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																				

Lampiran 11
Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI

Subjek 1

No	Hari/Tanggal	Dokumentasi
1.	Selasa 30 april 2024	 <p>Melakukan persetujuan informed consent dan melakukan pengkajian.</p>
2.	Rabu 01 Mei 2024	 <p>Melakukan Sp 1 mengidentifikasi kemampuan atau aspek yang dipilih (membersihkan tempat tidur)</p>
3.	Kamis 02 Mei 2024	 <p>Melatih kemampuan yang dipilih (membersihkan tempat tidur) dan melakukan Sp 2 yang dipilih (menyapu)</p>

4.	Jum'at 03 Mei 2024	 <p>Pemeriksaan fisik dan melakukan Sp 3 yang dipilih (menanam bunga)</p>
5.	Sabtu 04 Mei 2024	 <p>Melakukan Sp 4 dan melatih kemampuan yang dipilih (mencuci piring)</p>
6.	Minggu 05 Mei 2024	 <p>Review Sp 1- 4 Memberi Edukasi</p>

Dokumentasi Subjek 2

No	Hari/Tanggal	Dokumentasi
1.	Selasa 30 April 2024	 <p>Melakukan persetujuan informed consent dan perkenalan</p>
2.	Rabu 01 Mei 2024	 <p>Melakukan pengkajian dan melakukan Sp 1 Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki (menyapu)</p>
3.	Kamis 02 Mei 2024	 <p>Melakukan Sp 1 Melatih kemampuan positif yang dipilih (menyapu).</p>
4.	Jum'at 03 Mei 2024	

		 <p>Melakukan Sp 1 Melatih kemampuan yang dipilih (menyapu)</p>
5.	Sabtu 04 Mei 2024	 <p>Melakukan Sp 1 melatih kemampuan yang dipilih (menyapu)</p>
6	Minggu 05 Mei 2024	 <p>Memberikan pendidikan kesehatan dan edukasi untuk mempertahankan kemampuan positif</p>