

*Lampiran 1***PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi/ jurusan/ program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada Penelitian yang berjudul Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Konsep Diri: Harga Diri Rendah.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan pada Pasien *Skizofrenia* dengan Masalah Keperawatan Konsep Diri: Harga Diri Rendah yang dapat memberi manfaat berupa meningkatkan mutu asuhan keperawatan. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/ tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP: 081703497794

PENELITI

GALIH MIRA UTAMI

NIM. 19613324



Lampiran 2

Informed Consent

INFORMED CONSENT**(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Galih Mira Utami dalam Studi Kasus Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Konsep Diri: Harga Diri Rendah di RSJD dr.Arif Zainudin Surakarta.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberian asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Surakarta Di Desember..... 2021

Saksi

Yang Memberi Persetujuan



.....Milan Rahmawati.....



.....Sofa Agil Alguh.....

Peneliti



Galih Mira Utami
NIM. 19613324

Lampiran 3

Surat Permohonan Ijin Data Awal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : **689** /IV.6/PN/2021
 Hal : Permohonan Ijin Data Awal

Ponorogo, 18 Oktober 2021

Kepada :
 Yth. Direktur RSJD dr. Arif Zainudin
 Di-
 Surakarta

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2021/2022, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI). Data yang di perlukan adalah :

Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Konsep Diri: Harga Diri Rendah Th 2021 di RSJD Dr. Arif Zainuddin

Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Galih Mira Utami
 NIM : 19613324
 Prodi : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmoyo, S. Kep, Ns., M. Kes
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 4

Surat Permohonan Ijin Studi Kasus



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 760/IV.6/KM-PN/2021
 Hal : Permohonan Ijin Studi Kasus

Ponorogo, 19 November 2021

Yth. Direktur RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta
 Di-
 Surakarta

Assalamu 'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2021/2022, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam pengambilan Studi Kasus penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Galih Mira Utami
 NIM : 19613324
 Lokasi : RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta
 Waktu : 1 bulan
 Judul Riset : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Masalah Konsep Diri: Harga Diri Rendah

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Wakil Dekan,

Metti Verawati, S. Kep., Ns., M. Kes
 NIK 19800520 200302 12

Lampiran 5

Surat Ijin Pra Penelitian



Nomor : 070/6919
 Lampiran : -
 Perihal : Permohonan Ijin Pra Penelitian

Kepada Yth :
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Program Studi D3 Keperawatan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 di.

PONOROGO

Sehubungan dengan surat saudara tanggal 19 November 2021 Nomor : 760/IV.6/KM-PN/2021 perihal sebagaimana tersebut pada pokok surat, dengan ini disampaikan bahwa kami memberikan Ijin Pra Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta kepada :

- **Nama** : Galih Mira Utami
- **NIM** : 19613324
- **Prodi/Jurusan** : D3 Keperawatan
- **Judul Penelitian** : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Masalah Konsep Diri : Harga Diri Rendah

Informasi lebih lanjut tentang hal-hal yang bersifat teknis harap berhubungan langsung dengan Sub Bagian Pendidikan, Pelatihan dan Pengembangan Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Demikian atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

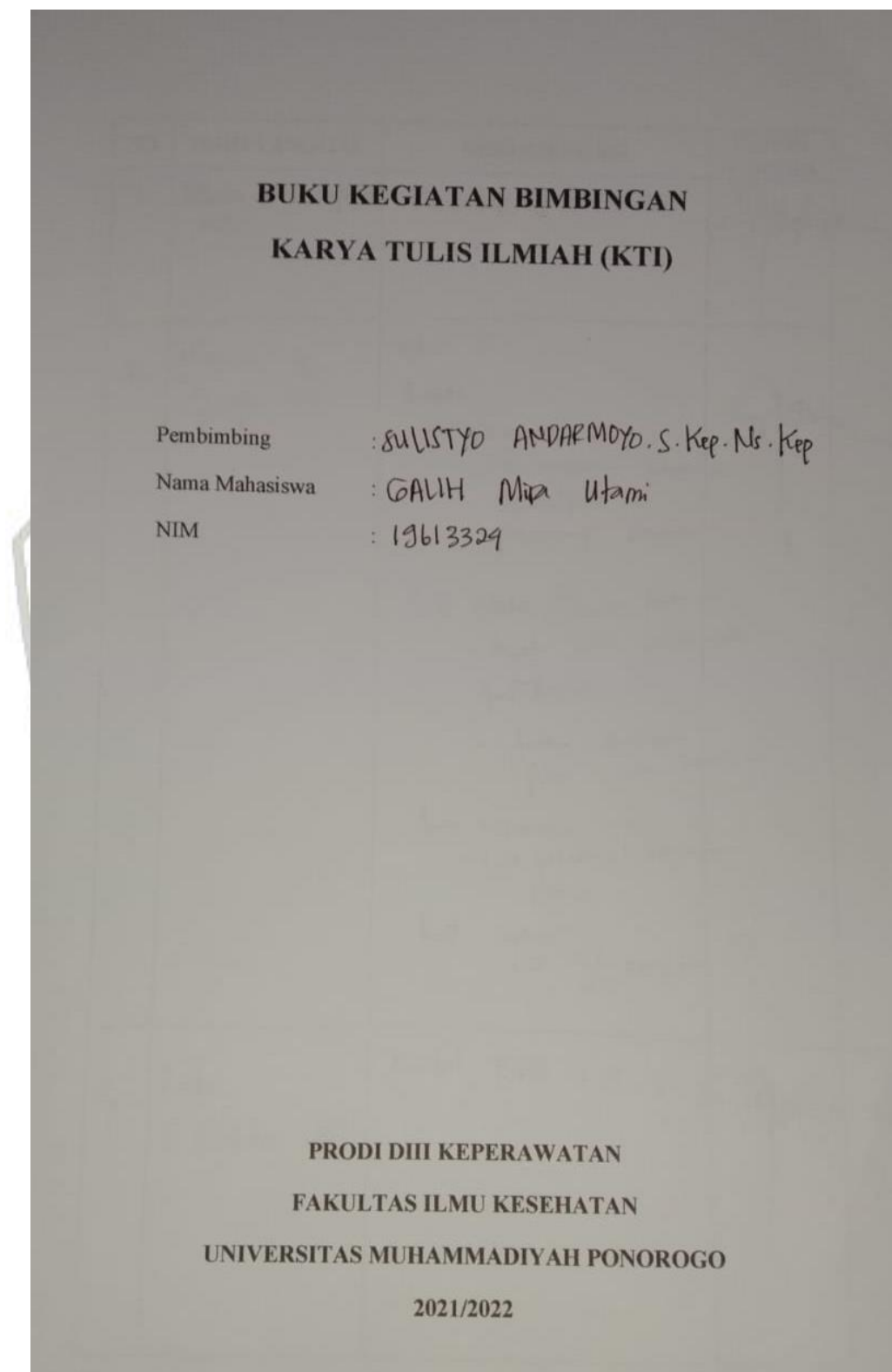
Surakarta, 17 DEC 2021
 Plt. Direktur RS.Jiwa Daerah Surakarta
 Provinsi Jawa Tengah
 Wakil Direktur Pelayanan Medis

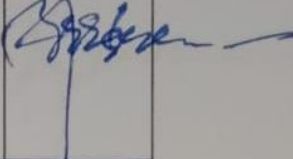
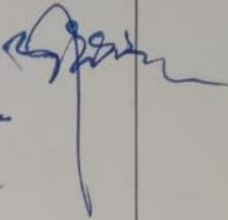
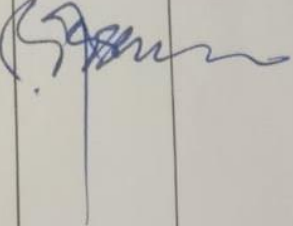


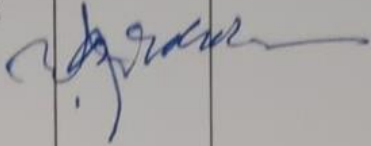
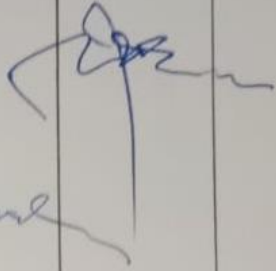
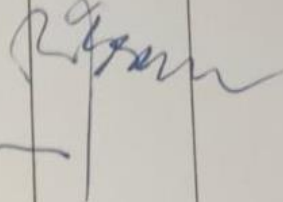
dr. Setyowati Rahario, Sp.KJ, M.Kes
 Pembina Tingkat I
 NIP. 19740625 200312 2 002

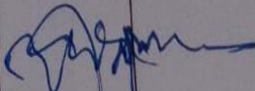
Lampiran 6

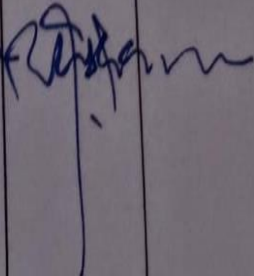
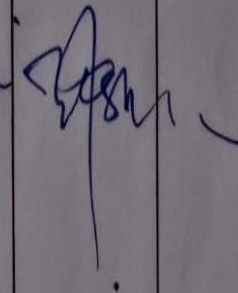
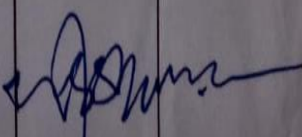
Buku Kegiatan Bimbingan Pembimbing 1



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Selasa, 24 Agustus 2021	Konsultasi judul + ACC	
2	Kamis, 6 Sept. 2021	<p>BAB I</p> <p>Isi</p> <p>↳ Maksud dan tujuan secara spesifik di program awal</p> <p>↳ Data / Quea dan - buat dan prioritas terbalik</p> <p>- fokus terapan jika ada data</p> <p>↳ Uraian</p> <p>↳ jelaskan secara ringkas</p> <p>↳ solusi</p> <p>↳ y / non ?</p>	
3	Rabu, 6 Oktober 2021	Konsul BAB 1.2.3	

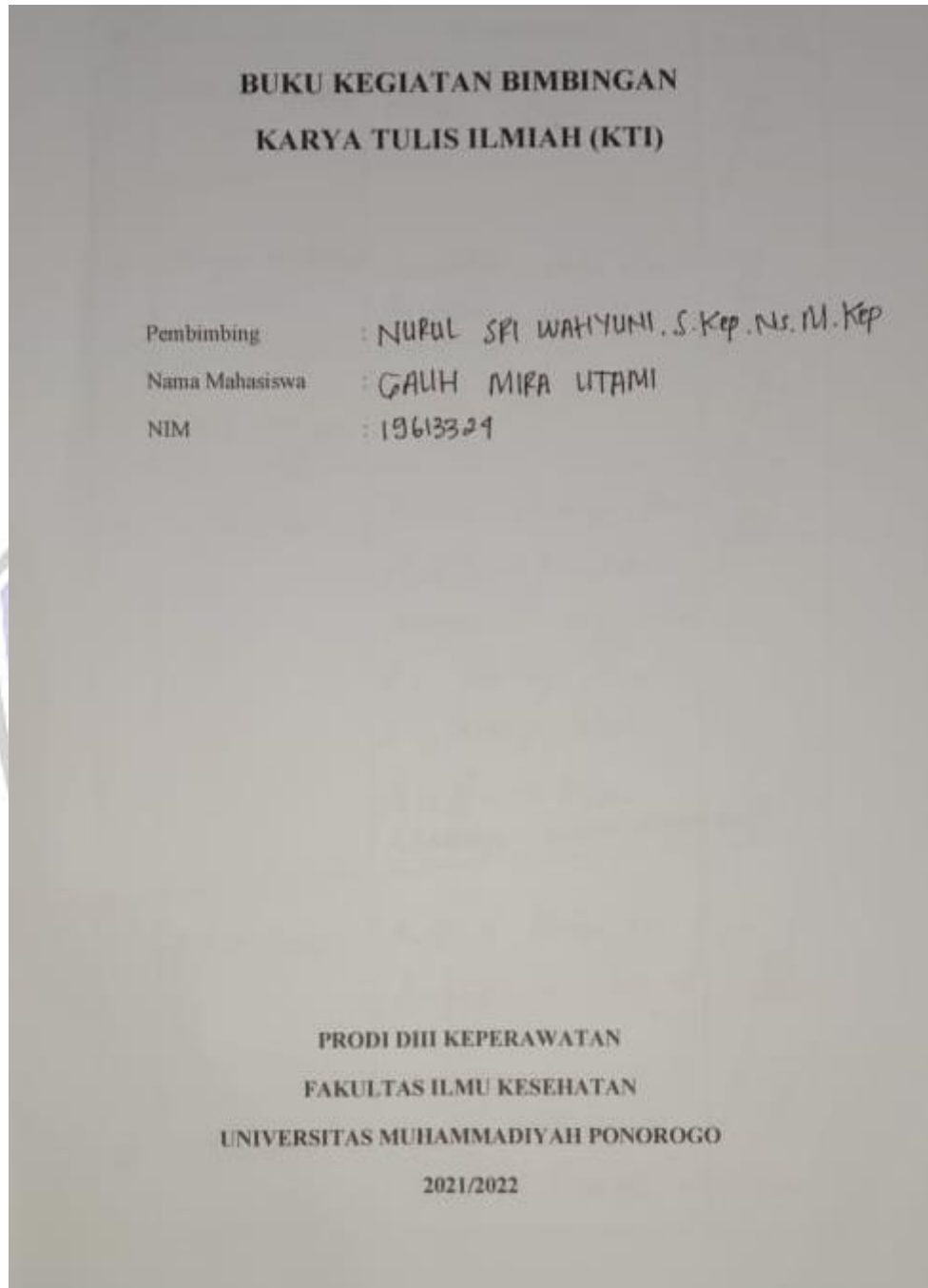
NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4.	Rabu, 13 Oktober 2021	Konsul Amn Bab 1, 2, 3	
5	25/10/21	Am I, II, III Piso de Come Kuchel	
6.	27/10/21	Pavis de ↓ Singer / min	

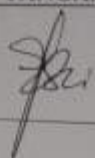





NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	27/1/22	<p>B3E 17</p> <p>↳ poin pda Data Fused In (paga Oni)</p> <p>↳ (Karti pemua dan kata psmg)</p> <p>B36 16</p> <p>- pelsano</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ psm ↳ yeri ↳ goni <p>B3k 17</p> <p>- Kelpen</p> <ul style="list-style-type: none"> ↳ Kelpen ↳ Mergan ↳ Khasan ↳ pelsano ↳ ukoni <p>- Sava ~ opusul</p>	




NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8	27/6/22	<p>pas 10 pada suplemen</p> <p>↓</p> <p>ada ↓</p> <p>↳ Ciri 80</p> <p>sukses akan</p> <p>fungsi pas</p>	
9	9/7/22	<p>pas 10 pada suplemen</p>	
10	8/7/22	<p>pas 10 pada suplemen</p> <p>ajikan</p>	

Lampiran 7

Buku Kegiatan Bimbingan Pembimbing 2



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Selasa. 24 Agustus 2021	Konsul Judul	
2.	Minggu. 29 Agustus 2021	Konsultasi judul dan Pengusulan BAB I	
3.	Revisi 1 14/9/2021	Revisi Bab I	
4.	4/10/2021	Revisi I Prinsip dan Bab II → penulisan disesuaikan dg guide A. Konsep Skoro B. Konsep HDR Bab II → Revisi blokmap intervensi SC.	
5.	11/10/2021.	Revisi II Prinsip dan target for bab III	
6.	19/10/2021	Revisi III Revisi Kornek Uraian + PPT	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	28/5/21	1. Cel kumpe	
		2. Gun Dki, Gh. de 3. Penalisa Cel & pedu	
	9/7/22	ACC USIAN	

Lampiran 8

Jadwal Kegiatan Harian

No.	Jam (WIB)	Kegiatan	Tanggal					
			7	8	9	10	11	12
1	05.00	Merapikan tempat tidur	-	-	M	M	M	
	08.00	Mencuci piring	-	-	-	-	M	
	10.00	Mencuci gelas	-	-	-	-	B	
	11.00	Menulis cerita	-	-	B	M	M	
2	12.30	Mencuci piring	-	-	-	B	M	
	13.00	Mencuci gelas	-	-	-	-	M	
	15.00	Menulis cerita	-	-	M	M	M	
3	17.00	Mencuci piring	-	-	-	M	M	
	17.30	Mencuci gelas	-	-	-	-	M	
	18.00	Menulis cerita	-	-	M	M	M	
	19.30	Merapikan tempat tidur	-	M	M	M	M	

Keterangan:

M : Mandiri

B : Bantuan

T : Tidak Melakukan



Lampiran 9

Leaflet HDR

MENGENAL KONSEP DIRI: HARGA DIRI RENDAH



DISUSUN OLEH :
GALIH MIRA UTAMI
(19613324)

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
PONOROGO
2021/2022



APA ITU HARGA DIRI RENDAH ???

Harga diri rendah adalah perasaan negatif tentang diri sendiri termasuk kehilangan rasa percaya diri, tidak berharga, tidak berguna, tidak berdaya, tidak ada harapan dan putus asa.

PENYEBAB TERJADINYA HARGA DIRI RENDAH :

- PENOLAKAN DARI ORANG TUA
- ADANYA SUATU KEHILANGAN FUNGSI ORGAN TUBUH
- KEGAGALAN / KESALAHAN BERULANG
- KURANG PENGHARGAAN DARI ORANG LAIN

PROSES TERJADINYA

- PADA MASA KECIL SERING DISALAHKAN,
- JARANG DIBERI PUJIAN ATAS KEBERHASILANNYA.
- PADA MASA REMAJA KEBERADAANNYA KURANG DIHARGAI. TIDAK DIBERI KESEMPATAN DAN TIDAK DITERIMA.
- SERING GAGAL DISEKOLAH, PEKERJAAN, ATAU PERGAULAN.
- LINGKUNGAN CENDERUNG MENGUCILKAN DAN MENUNTUT LEBIH DARI KEMAMPUANNYA



TANDA DAN GEJALA

- MENGATAKAN DIRI TIDAK BERHARGA DAN TIDAK BERDAYA 
- MENGELUH TIDAK MAMPU MELAKUKAN TUGAS SEBAGAIMANA MESTINYA 
- RASA BERSALAH DAN KHAWATIR 
- SANGAT RAGU-RAGU DALAM MENGAMBIL KEPUTUSAN 
- RASA BERSALAH DAN KHAWATIR 
- MENARIK DIRI DARI PERGAULAN 
- MUDAH TERSINGGUNG DAN MARAH 
- TIDAK MEMILIKI RASA PERCAYA DIRI 

PENCEGAHAN HARGA DIRI RENDAH

1. MINTA PASIEN UNTUK CERITA PADA KELUARGA JIKA ADA MASALAH.
2. KELUARGA COBA MENENANGKAN PASIEN UNTUK MENGHADAPI MASALAH DENGAN KEPALA DINGIN DAN PIKIRAN TENANG.
3. Mencari solusi yang positif dalam menyelesaikan masalah
4. TEMANI PASIEN AGAR TIDAK TERBIASA UNTUK MENYENDIRI 5. SELALU PERCAYA DAN YAKIN BAHWA SETIAP MASALAH ADA JALAN KELUARNYA.



CARA MERAWATNYA

- BERIKAN TUGAS YANG MUKIN DAPAT DISELESAIKAN
- BERI PUJIAN ATAS KEBERHASILANNYA
- TIDAK MENGEJEK SESUATU YANG DIPERBUATNYA
- JANGAN MEMBERIKAN TUGAS YANG SUDAH DIKETAHUI TIDAK AKAN DISELESAIKANNYA
- TIDAK MENJAUHINYA



Lampiran 10

**STRATEGI PELAKSANAAN (SP) TINDAKAN KEPERAWATAN PASIEN
PERTEMUAN KE 1**

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subyektif:

- a. Pasien mengatakan mendapatkan pembulian dari teman-temannya karena dianggap tidak sopan
- b. Pasien mengatakan menjadi tidak berguna akibat dari pembulian
- c. Pasien mengatakan tidak mampu berbuat apa-apa dan hanya diam saja
- d. Pasien mengatakan merasa malu karena merasa tidak cantik
- e. Pasien mengatakan setelah dibuli ingin membalaskan dendamnya kepada teman-temannya
- f. Pasien mengatakan tidak puas karena belum membalaskan dendamnya kepada teman-teman yang membulinya
- g. Pasien mengatakan mudah tersinggung

Data Objektif:

- a. Pasien tampak malas untuk melakukan kegiatan karena merasa tidak mampu
 - b. Terjadi penurunan aktivitas
 - c. Pasien terlihat malu saat berinteraksi dengan orang lain
 - d. Kontak mata pasien kurang saat berbicara
 - e. Pasien mengintropeksi dirinya negatif
 - f. Merendahkan kemampuannya karena tidak mampu melawan orang yang membulinya
 - g. Berbicara dengan nada yang lirih dan tampak kesal serta marah saat menyinggung teman-temannya.
 - h. Tampak mengepalkan tangan saat menyimggung teman-teman yang membulinya
2. Diagnosis Keperawatan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah
 3. Tujuan
 - a. Pasien dapat membina hubungan saling percaya dengan perawat
 - b. Pasien dapat mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki

4. Tindakan Keperawatan (SP 1)
 - a. Mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien.
 - b. Membantu menilai kemampuan yang masih bisa dilakukan pasien
 - c. membantu menetapkan kemampuan yang akan di latih
 - d. Melatih kemampuan pasien yang telah ditetapkan dan menyusun jadwal pelaksanaan dalam rencana harian
 - e. Membuat jadwal harian

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Assalamu’alaikum Wr Wb. Selamat siang, mbak. Perkenalkan nama saya Galih Mira Utami, Panggil saja saya Mira. Saya dari Universitas Muhammadiyah Ponorogo. Hari ini saya dinas dari pukul 07.00 WIB sampai dengan pukul 13.00 WIB. Nama mbak siapa? Senang dipanggil apa?”

b. Evaluasi Validasi

“Bagaimana perasaan Nn. S sekarang? Apa semalam Nn. S tidur nyenyak?”

c. Kontrak

- 1) Topik : “Baiklah Nn. S, disini kita akan berbincang bincang untuk saling mengenal.”
- 2) Waktu : “Nn. S mau ngobrol-ngobrol berapa lama? Bagaimana kalau 15 menit dari jam 08.30-08.45 WIB?”
- 3) Tempat : “Kita akan mengobrol dimana Nn. S? Bagaimana kalau di ruang tamu saja?”

2. Fase kerja

“Nn. S masih ingat tidak kapan dibawa kesini? Siapa yang membawa kesini? Menurut Nn. S, dibawa kesini karena apa? Selama dirawat disini hal apa yang sudah Nn. S lakukan? Bagaimana perasaan Nn. S saat

melakukan kegiatan tersebut? Apa saja kemampuan yang Nn. S miliki? Bagus, apa lagi? Saya buat daftarnya ya! Apa pula kegiatan rumah tangga yang biasa Nn. S lakukan?”. “Wah, bagus sekali ada lima kemampuan dan kegiatan yang Nn. S miliki seperti merapikan tempat tidur, memulis cerita, mencuci piring, mencuci gelas, menyapu”. Nn. S dari lima kegiatan/kemampuan ini, yang mana yang masih dapat dikerjakan di rumah sakit? Coba kita lihat, yang pertama bisakah, yang kedua.....sampai 5 (*misalnya ada 4 yang masih bisa dilakukan*). Bagus sekali ada 4 kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini”. “Sekarang, coba Nn. S pilih satu kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini”. “O yang nomor satu, merapihkan tempat tidur? Kalau begitu, bagaimana kalau sekarang kita latihan merapihkan tempat tidur Nn. S”. Mari kita lihat tempat tidur Nn. S Coba lihat, sudah rapihkah tempat tidurnya?”

“Nah kalau kita mau merapihkan tempat tidur, mari kita pindahkan dulu bantal dan selimutnya. Bagus! Sekarang kita angkat spreinya, dan kasurnya kita balik. ”Nah, sekarang kita pasang lagi spreinya, kita mulai dari arah atas, ya bagus !. Sekarang sebelah kaki, tarik dan masukkan, lalu sebelah pinggir masukkan. Sekarang ambil bantal, rapihkan, dan letakkan di sebelah atas/kepala. Mari kita lipat selimut, nah letakkan sebelah bawah/kaki. Bagus!”

“Nn. S sudah bisa merapihkan tempat tidur dengan baik sekali. Coba perhatikan bedakah dengan sebelum dirapikan? Bagus!”

“Coba Nn. S lakukan dan jangan lupa memberi tanda M (Mandiri) kalau Nn. S lakukan tanpa disuruh, tulis B (Bantuan) jika diingatkan bisa melakukan, dan tanda T (Tidak) jika Nn. S tidak melakukan.”

“Nah sekarang kita buat jadwal untuk merapikan tempat tidur Nn. S. Satu hari mau berapa kali Nn. S mau merapikan tempat tidur? baik 2 kali sehari ya pak, pagi setelah bangun tidur dan sehabis tidur siang. Kita masukkan ke jadwal harian!”

3. Terminasi

a. Evaluasi

1) Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan Nn. S setelah kita bercakap-cakap dan latihan merapihkan tempat tidur? Yach, ternyata Nn. S memiliki banyak kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit ini. Salah satunya, merapihkan tempat tidur, yang sudah Nn. S praktekkan dengan baik sekali. Nah kemampuan ini dapat dilakukan juga di rumah setelah pulang.”

2) Evaluasi Obyektif

“Sekarang coba Nn. S ulangi lagi bagaimana cara untuk merapikan tempat tidur? Wahh, bagus sekali Nn. S sudah menjawab dengan benar.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Baiklah Nn. S, kita sudah melakukan merapikan tempat tidur. Selanjutnya jangan lupa untuk melakukan sesuai jadwal ya Nn. S.”

c. Kontrak yang Akan Datang

1) Topik

“Baik Nn. S. Bagaimana jika besok kita berbincang-bincang dan latihan menulis cerita?”

2) Waktu

“Pukul berapa kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau besok pukul 07.30 WIB selama 15 menit?”

3) Tempat

“Baik. Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu saja?”

“Baiklah sampai jumpa besok. Wassalamu’alaikum Wr Wb”

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) TINDAKAN KEPERAWATAN PASIEN PERTEMUAN KE 2

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subyektif:

- a. Pasien mengatakan tidak mau mengikuti senam karena malu ada banyak orang.
- b. Pasien mengatakan malas mengikuti kegiatan senam karena merasa malas.
- c. Pasien mengatakan ingin segera pulang dan bertemu keluarganya.

Data Objektif:

- a. Pasien tidak mengikuti kegiatan senam
- b. Pasien tampak malas
- c. Belum ada kontak mata

Pasien tampak sedih

2. Diagnosa Keperawatan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah

3. Tujuan

Pasien dapat mengidentifikasi aspek positif kedua dan kemampuan yang dimiliki

4. Tindakan Keperawatan (SP 2)

- a. Mengavaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Melatih kemampuan ke dua pasien
- c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

a. Salam terapeutik

“Assalamu’alaikum Nn. S. Apakah Nn. S masih ingat dengan saya?”

“Waahhhh. Hebat Nn. S masih mengingat saya.”

b. Evaluasi Validasi

“Bagaimana dengan perasaan Nn. S saat ini?”

“Bagaimana Nn. S, sudah mencoba merapikan tempat tidur tadi pagi? Waahhh, bagus sekali sudah melakukannya sendiri tanpa bantuan.”

c. Kontrak

1) Topik

“Nahh. Masih ingatkan apa yang akan kita bicarakan hari ini? Yakkk, betul sekali. Hari ini kita akan menulis cerita. Apakah Nn. S bersedia?”

2) Waktu

“Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”

3) Tempat

“Baik. Dimana kita akan menulis cerita?” “Baiklah disini saja.”

2. Fase Kerja

“Nn. S sebelum kita menulis cerita kita perlu siapkan dulu perlengkapannya, yaitu buku tulis dan bolpoint.”

“Sekarang saya perlihatkan dulu ya caranya”

“Setelah semua perlengkapan tersedia, Nn. S tinggal menulis apa yang akan di tulis. Biasanya jika akan menulis cerita itu menentukan dulu tema apa yang akan ditulis. Namun, saya langsung mengalir begitu saja mau menulis apa.”

“Nah... sekarang coba Nn. S yang melakukannya...”

“Waahh bagus sekali, Nn. S dapat mempraktekkan menulis cerita dengan baik. Menarik sekali cerita yang Nn. S buat.”

“Bagaimana jika kegiatan menulis cerita ini dimasukkan menjadi kegiatan sehari-hari? Nn. S mau berapa kali menulis cerita? Yaa tentu saja boleh. Nn. S menulis cerita dua kali sehari dan di waktu senggang juga akan menulis cerita.”

3. Terminasi

a. Evaluasi

1) Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan Nn. S setelah kita menulis cerita?”

2) Evaluasi Obyektif

“Bisa Nn. S sebutkan lagi apa saja alat yang diperlukan untuk menulis cerita? Yaaaa, bagus sekali. Sekarang coba sebutkan caranya bagaimana? Wahhhh, tepat sekali.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Baiklah Nn. S, kita sudah melakukan menulis cerita. Selanjutnya jangan lupa untuk melakukan sesuai jadwal ya. Nn. S mau berapa kali dalam sehari? Baiklah pada pukul 11.00 WIB 15.00 WIB dan 18.30 WIB”

c. Kontrak yang Akan Datang

1) Topik

“Baiklah Nn. S masih ingat kegiatan apa lagi yang mampu dilakukan di rumah selain merapikan tempat tidur dan menulis cerita? Ya betul sekali mencuci piring. Kita besok akan bertemu lagi membicarakan kegiatan dan kemampuan sesuai kondisi sakit yang dimiliki .”

2) Waktu

“Pukul berapa kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau besok pukul 08.30 WIB selama 15 menit?”

3) Tempat

“Baik. Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana jika di ruang tamu saja?”

“Baiklah sampai jumpa besok. Wassalamu’alaikum wr wb.”

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) TINDAKAN KEPERAWATAN PASIEN PERTEMUAN KE 3

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi Pasien

Data Subyektif:

- a. Pasien mengatakan kelelahan mengikuti senam.
- b. Pasien mengatakan merasa lemas
- c. Pasien mengatakan ingin segera pulang dan bertemu keluarganya

Data Obyektif:

- a. Pasien mengikuti kegiatan
- b. Pasien tampak lemas
- c. Sudah ada kontak mata
- d. Pasien tampak sedih

2. Diagnosis Keperawatan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah

3. Tujuan

Pasien mengidentifikasi aspek positif ketiga dan kemampuan yang dimiliki.

4. Tindakan Keperawatan (SP 2)

- a. Mengavaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Melatih kemampuan ke dua pasien
- c. Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum Nn. S. Apakah Nn. S masih ingat dengan saya?”

“Waahh hebat. Nn. S masih ingat nama saya.”

b. Evaluasi Validasi

“Bagaimana perasaan Nn. S saat ini?”

“Bagaimana Nn. S, sudah merapikan tempat tidur sebelum dan sesudah tidur serta sudah menulis cerita? Coba saya lihat jadwalnya! Waahhh, bagus sekali sudah melakukannya sendiri tanpa bantuan.”

c. Kontrak

1) Topik

“Nahh. Masih ingatkan apa yang akan kita bicarakan hari ini? Yakkk, betul sekali. Hari ini kita akan latihan mencuci piring. Apakah Nn. S bersedia?”

2) Waktu

“Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”

3) Tempat

“Baik. Karena kita akan mencuci piring. Sekarang kita pergi ke belakang tempat mencuci piring!”

2. Fase Kerja

“An. S sebelum kita mencuci piring kita perlu siapkan dulu perlengkapannya, yaitu sabut/tapes untuk membersihkan piring, sabun khusus untuk mencuci piring, dan air untuk membilas. Nn. S bisa menggunakan air yang mengalir dari kran ini. Oh ya jangan lupa sediakan tempat sampah untuk membuang sisa-sisa makanan.”

“Sekarang saya perlihatkan dulu ya caranya. Setelah semuanya perlengkapan tersedia, Nn. S ambil satu piring kotor, lalu buang dulu sisa kotoran yang ada di piring tersebut ke tempat sampah. Kemudian

Nn. S bersihkan piring tersebut dengan menggunakan sabun/tapes yang sudah diberikan sabun pencuci piring. Setelah selesai disabuni, bilas dengan air bersih sampai tidak ada busa sabun sedikitpun di piring tersebut. Setelah itu Nn. S bisa mengeringkan piring yang sudah bersih tadi di rak yang sudah tersedia di dapur. Nah selesai... sekarang coba Nn. S yang melakukan..." "Bagus sekali, Nn. S dapat mempraktekkan cuci piring dengan baik. Sekarang dilap tangannya."

"Bagaimana jika kegiatan cuci piring ini dimasukkan menjadi kegiatan sehari-hari? Nn. S maubberapa kali mencuci piring? Bagus sekali Nn. S mencuci piring tiga kali setelah makan."

3. Terminasi

a. Evaluasi

1) Evaluasi Subyektif

"Bagaimana perasaan Nn. S setelah kita latihan mencuci piring?"

2) Evaluasi Obyektif

"Bisa Nn. S sebutkan lagi apa saja alat yang diperlukan untuk mencuci piring? Yaaaa, bagus sekali. Sekarang coba sebutkan caranya bagaimana Nn. S? Wahhhh, tepat sekali."

b. Rencana Tindak Lanjut

"Baiklah Nn. S, kita sudah melakukan latihan cuci piring.

Selanjutnya jangan lupa untuk melakukan sesuai jadwal ya pada pukul 08.00 WIB, 12.30 WIB dan 17.00 WIB setelah makan!!!!"

c. Kontrak yang Akan Datang

1) Topik

“Baiklah Nn. S masih ingat kegiatan apa lagi yang mampu dilakukan di rumah sakit selain merapika tempat tidur, menulis cerita dan mencuci piring? Ya betul sekali mencuci gelas. Kita besok akan bertemu lagi dan membicarakan kegiatan sesuai kondisi sakit dan kemampuan yang dimiliki.”

2) Waktu

“Pukul berapa kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau besok pukul 09.00 WIB selama 15 menit?”

3) Tempat

“Baik. Dimana kita akan berbincang-bincang? Bagaimana jika di ruang tamu saja?”

“Baiklah sampai jumpa besok Nn. S. Wassalamu’alaikum wr wb.”

STRATEGI PELAKSANAAN (SP) TINDAKAN KEPERAWATAN PASIEN PERTEMUAN KE 4

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

Data Subyektif:

- a. Pasien mengatakan tidak mengikuti senam.
- b. Pasien mengatakan merasa lemas
- c. Pasien mengatakan ingin segera pulang dan bertemu keluarganya

Data Objektif:

- a. Pasien tampak lemas
 - b. Sudah ada kontak mata
 - c. Pasien tampak sedih
2. Diagnosa Keperawatan Gangguan Konsep Diri: Harga Diri Rendah

3. Tujuan

Pasien dapat mengidentifikasi aspek positif keempat dan kemampuan yang dimiliki

4. Tindakan Keperawatan (SP 2)

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Melatih kemampuan keempat pasien
- c. Mengajukan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian pasien

B. Strategi Komunikasi

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Assalamu’alaiku Nn. S. Apakah Nn. S masih ingat dengan saya?”

“Waaaahh. Hebat Nn. S masih ingat”

b. Evaluasi Validasi

“Bagaimana dengan perasaan Nn. S saat ini?”

“Bagaimana kegiatan Nn. S hari ini? Apakah Nn. S sudah mencoba merapikan tempat tidur, menulis cerita dan mencuci piring? Coba saya lihat jadwalnya! Waahhh, bagus sekali. Nn. S sudah melakukannya sendiri tanpa bantuan.”

c. Kontrak

1) Topik

“Masih ingat apa yang mau kita bicarakan hari ini? Hari ini kita akan membicarakan kegiatan selanjutnya yaitu mencuci gelas. Apakah Nn. S bersedia?”

2) Waktu

“Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”

3) Tempat

“Baik. Karena kita akan mengepel lantai, tempatnya di kamar Nn. S saja”

2. Fase Kerja

“Nahh.. sebelum mencuci gelas kita perlu menyiapkan perlengkapan untuk mencuci gelas yaitu gelas kotor, sabut untuk membersihkan gelas, sabun untuk mencuci gelas dan air bersih atau air mengalir serta tempat sampah untuk membuang kotoran.”

“Sekarang saya perhatikan dulu ya caranya, nanti Nn. S bisa mencobanya.”

“Setelah semua peralatan sudah siap, Nn. S mengambil gelas kotor yang akan dicuci, lalu jika ada kotoran dari gelas, buang terlebih dahulu kotoran tersebut ke dalam tempat sampah. Kemudian mencuci gelas menggunakan sabut yang diberikan sabun. Setelah dirasa bersih dan kotoran sudah tidak ada, bilas gelas menggunakan air bersih atau air mengalir sampai tidak ada busa atau sabun yang menempel pada gelas. Gelas yang sudah dicuci tadi bisa di taruh di rak agar gelas kering. Selesai... sekarang coba Nn. S mempraktekkannya!!!”

“Waaaah. Bagus sekali, Nn. S dapat mempraktekkan mencuci gelas dengan baik.”

“Bagaimana jika kegiatan mencuci gelas ini dimasukkan menjadi kegiatan harian apakah Nn. S. bersedia? Baik, Nn. S mau berapa kali dalam sehari? Bagaimana jika setelah meminum bubur pada pagi hari dan sehabis minum menggunakan gelas.”

3. Terminasi

a. Evaluasi

1) Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan Nn. S setelah kita latihan mencuci gelas?”

2) Evaluasi Obyektif

“Bisa Nn. S sebutkan lagi apa saja alat yang di perlukan untuk mencuci gelas? Yaaa, bagus sekali. Sekarang coba Nn. S sebutkan bagaimana cara mencuci gelas? Waaaah, tepat sekali.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Baik Nn. S. Kita sudah melakukan mencuci gelas, selanjutnya jangan lupa untuk melakukan sesuai jadwal yaa pada pukul 10.00 WIB, 13.00 WIB dan 17.00 WIB!!!”

c. Kontrak yang Akan Datang

1) Topik

“Baiklah, Nn. S sudah melakukan kegiatan apa saja? Yaaakk, tepat sekali. Merapikan tempat tidur, menulis cerita, cuci piring dan mencuci gelas. Kita besok akan bertemu lagi yaa dan membicarakan kegiatan selanjutnya”

2) Waktu

“Jam berapa kita besok akan bercincang-bincang? Bagaimana jika jam 09.00 WIB selama 15 menit? Baik”

3) Tempat

“Untuk tempatnya Nn. S mau dimana? Bagaimana jika di ruang tamu saja?”

“Baiklah besok kita bertemu di ruang tamu pukul 09.00 WIB.”

“Sampai jumpa besok Nn. S. Wassalamu’alaikum Wr. Wb”

