

## Lampiran 1 Penjelasan Mengikuti Studi Kasus

### **PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS**

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi/jurusan/program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri”.
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mengkaji, merumuskan, diagnosa, merencanakan intervensi, melakukan implementasi, evaluasi, dan dokumentasi yang dapat memberi manfaat berupa pemberi asuhan keperawatan, studi kasus ini akan berlangsung selama 5 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung kurang lebih 15 sampai 20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan atau pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah ada turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetapi dirahasiakan.

Lampiran 2 *Informed Consent*


**INFORMED CONSENT**  
(Persetujuan Menjadi Partisipan)


Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Puri Ardana Putri dengan judul "Asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan defisit perawatan diri".

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

17 Januari 2023


Saksi Yang memberikan persetujuan

  
.....yudi.....

  
.....Anang.....

17 Januari 2023

Peneliti

  
.....Puri Ardana.....

## Lampiran 3 Format Pengkajian

**PENGAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA PSIKOSOSIAL**

Tanggal mulai dirawat oleh perawat :

Tanggal pengkajian :

**I. IDENTITAS KLIEN**

Nama :  
 Umur :  
 Alamat :  
 Pendidikan :  
 Agama :  
 Status :  
 Pekerjaan :  
 No Reg. :

**II. KELUHAN UTAMA**

Keluhan utama saat ini

.....

**III. RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG (FAKTOR PRESIPITASI) 6 bulan terakhir**  
(Biologi, psikologi, social kultural)**IV. RIWAYAT PENYAKIT DAHULU (FAKTOR PREDISPOSISI) lebih dari 6 bulan**

1. Pernah mengalami keluhan terkait pikiran, perasaan dan perilaku di masa lalu?

- Ya  
 Tidak

Jika Ya, Jelaskan kapan, tanda gejala/keluhan:

2. Faktor penyebab/pendukung:

a. Riwayat Trauma

	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
1. Aniaya fisik				
2. Aniaya seksual				
3. Penolakan				
4. Kekerasan dalam keluarga				
5. Tindakan kriminal				

Jelaskan :

.....

b. Pernah melakukan ancaman, isyarat, dan atau upaya/percobaan/bunuh diri

- Ya  
 Tidak

Lanjut ke penjelasan apabila jawaban iya, kapan waktunya, frekuensinya, dengan apa.

Jelaskan :

- .....
- e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan (peristiwa kegagalan, kematian, perpisahan, kehilangan, pernah di olok olok, di kecewakan dsb)

Jelaskan :

- .....
- f. Pernah mengalami penyakit fisik (termasuk gangguan tumbuh kembang)

Ya

Tidak

Jika ya jelaskan

- .....
- g. Riwayat penggunaan NAPZA (apa, kapan, lama pemakaian)

- .....
3. Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi terkait kondisi diatas dan hasilnya:

Jelaskan:

- .....
4. Riwayat penyakit keluarga

Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa/ pernah merasa sedih berkepanjangan atau perubahan perilaku?

Ada

Tidak

Jika ada, hubungan keluarga :

.....

Gejala:

.....

Riwayat pengobatan :

.....

**V. PENGKAJIAN PSIKOSOSIAL (TIGA GENERASI DARI KLIEN)**

1. Genogram

Penjelasan genogram :

(Pola komunikasi dalam keluarga, pengambil keputusan, pola asuh dalam keluarga)

- .....
2. Konsep diri

- a. Citra tubuh:

- .....
- b. Identitas:

- .....
- c. Peran:

- .....
- d. Ideal diri:

.....  
e. Harga diri:

.....  
Masalah keperawatan:

3. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti/terdekat/paling nyaman untuk cerita

.....  
b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat dan hubungan sosial

.....  
c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

.....  
Masalah Keperawatan:

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

.....  
b. Kegiatan ibadah

.....  
Masalah Keperawatan:

5. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

.....  
b. Kegiatan ibadah

.....  
Masalah Keperawatan:



**VI. PEMERIKSAAN FISIK**

1. Keadaan Umum

.....  
2. Kesadaran (Kuantitas dan Kualitas)

.....  
3. Tanda Vital:

TD..... mm/Hg

N..... x/menit

S..... °C

P..... x/menit

4. Ukur:

BB.....Kg

TB.....Cm

5. Keluhan fisik

Jelaskan:

.....

## VII. STATUS MENTAL

1. Penampilan (penampilan usia, cara berpakaian, kebersihan)

.....  
Masalah keperawatan:

2. Pembicaraan (koheren, logorhea, frekuensi, volume, jumlah, karakter)

.....  
Masalah keperawatan:

3. Aktifitas motorik/psikomotor

Tidak ada gangguan atau masalah

Kelambatan:

- Hipokinesia, hipoakifitas
- Katalepsi
- Sub stupor katatonik
- Fleksibilitas serea

Peningkatan:

.....

- Hiperkinesia, hiperkitifitas
- Stereotipi
- Gaduh gelisah
- Mannarism
- Katapleksi
- Tik
- Ekhopraxia

4. *Mood* dan Afek

a. *Mood*

Stabil

Perubahan

- Depresi
- Ketakutan
- Auforia
- khawatir
- anhedonea
- kesepian

b. Afek

- Sesuai
- Tumpul/dangkal/datar
- Tidak sesuai
- Labil

Masalah keperawatan:

5. Interaksi selama wawancara

Kooperatif

Temuan lain



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

6. Persepsi sensorik

a. Halusinasi

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penciuman

b. Ilusi

- Ada
- Tidak ada

Jelaskan:

(Pengkajian halusinasi dan fase halusinasi)

.....

7. Kesadaran

a. Orientasi (waktu, tempat, orang)

Jelaskan:

.....

Perubahan  
Meninggi

Menurun :

- Kesadaran berubah
- Hipnosa
- Confusion
- Sedasi
- Stupor

8. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang (> 1 bulan) pertanyaan terkait masa lalu, tanggal lahir, kapan menikah dsb
- Gangguan daya ingat jangka menengah (24 jam - < 1 bulan) pertanyaan seputar apa saja yang sudah dilaksanakan selama 1 bulan terakhir
- Gangguan daya ingat pendek (kurun waktu 10 detik sampai 15 menit) bisa dengan teknik menyebutkan beberapa 5 benda di sekitar dan minta untuk mengulangi

Jelaskan :

.....  
Masalah Keperawatan:

9. Tingkat konsentrasi dan berhitung

b. Konsentrasi

Baik

Buruk

○ Mudah beralih

○ Tidak mampu berkomunikasi

c. Berhitung

Jelaskan:

.....  
Masalah keperawatan:

10. Proses pikir:

- Sirkumtansial
- Tangensial
- Blocking
- Flight of idea
- Disosiasi longgar

Masalah keperawatan:

11. Isi pikir

Waham

Bentuk pikir:

Arus pikir:

Masalah keperawatan:

12. Kemampuan penilaian (pertanyaan seputar peristiwa berdasarkan norma baik buruk atau yang lain)

Normal

Abnormal

○ Gangguan ringan

○ Gangguan bermakna

Jelaskan:

.....  
13. Daya Tilik Diri

Baik

Buruk

○ Mengingkari penyakit yang diderita



- Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan:

.....

**KEBUTUHAN PERAWATAN MANDIRI DI RUMAH**

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

- Perawatan kesehatan
- Tranportasi
- Tempat tinggal
- Keuangan dan kebutuhan lainnya.

Jelaskan:

2. Kegiatan hidup sehari hari

A. Perawatan diri

1). Mandi

Jelaskan :

2) Berpakaian, berhias, dan berdandan

Jelaskan:

3) Makan

Jelaskan:

4) Toileting (BAK, BAB)

Jelaskan:



**VIII. DIAGNOSA KEPERAWATAN:**

B. Nutrisi

Berapa frekuensi makan dan frekuensi kudapan dalam sehari?

Bagaimana nafsu makannya?

Bagaimana berat badannya?

C. Tidur

## 1). Istirahat dan tidur

Tidur siang, lama : ..... s/d .....

Tidur malam, lama : .....s/d .....

Aktifitas sebelum/sesudah tidur : .....

Jelaskan :

.....

## 2) Gangguan tidur

Ada

Tidak Ada

- Insomnia
- Hipersomnia
- Parasomnia
- Lain-lain

Jelaskan di baliknya

Penjelasan Gangguan tidur

.....

## 3. Kemampuan lain-lain

- Kemampuan memenuhi kebutuhan hidup
- Membuat keputusan berdasarkan keinginannya
- Mengatur kebutuhan perawatan kesehatannya sendiri

## 4. Sistem pendukung:

Jelaskan:

.....

**IX. MEKANISME KOPING**

Konstruktif (melakukan tindakan mengatasi stressor dengan baik, berusaha, bertekad kuat untuk bisa menyelesaikan masalah secara baik)

Destruktif (melakukan tindakan yang merugikan diri sendiri dan orang lain saat mendapat stressor)

Jelaskan :

.....

## X. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- Masalah dengan dukungan kelompok (konflik dengan tetangga/teman/saudara), spesifiknya

Jelaskan:

.....

..

- Masalah berhubungan dengan lingkungan (mengucilkan diri, atau di kucilkan, tidak bisa berbaur, kesulitan berkumpul dengan orang banyak) spesifiknya

Jelaskan:

.....

..

- Masalah dengan pendidikan (putus sekolah, tidak ada motivasi belajar, di bully di sekolah, atau takut bertemu guru), spesifiknya

Jelaskan:

.....

..

- Masalah dengan pekerjaan (di PHK, tidak segera mendapat pekerjaan, konflik dengan teman kantor dsb), spesifiknya

Jelaskan:

.....

..

- Masalah dengan perumahan (tanggung cicilan, tidak punya tempat tinggal layak, pindah pindah selalu), spesifiknya

Jelaskan:

.....

..

- Masalah dengan ekonomi (keuangan yang dimiliki, pemasukan dan pengeluaran, cicilan dan hutang, tidak bisa memenuhi kebutuhan), spesifiknya

Jelaskan:

.....

- Masalah dengan pelayanan kesehatan (akses jauh, tidak ada transportasi, tidak memiliki BPJS, tidak ada waktu, pelayanan tidak memadai dsb), spesifiknya

Jelaskan:

.....

## XI. ASPEK PENGETAHUAN

Apakah klien mempunyai masalah yang berkaitan dengan pengetahuan yang kurang tentang suatu hal?

Bagaimana pengetahuan klien/keluarga saat ini tentang penyakit/ gangguan jiwa, perawatan dan pelaksanaannya faktor yang memperberat masalah (presipitasi), obat-obatan atau lainnya. Apakah perlu diberikan tambahan pengetahuan yang berkaitan dengan spesifiknya masalah tsb.

- o Masalah masalah psikososial

- Sistem pendukung
- Faktor presipitasi
- Cara merawat kesehatan diriku
- Lain-lain, jelaskan  LIHAT HALAMAN BALIKNYA

Jelaskan :

.....

## **XII. ASPEK MEDIS**

### 1. Diagnosis Medis

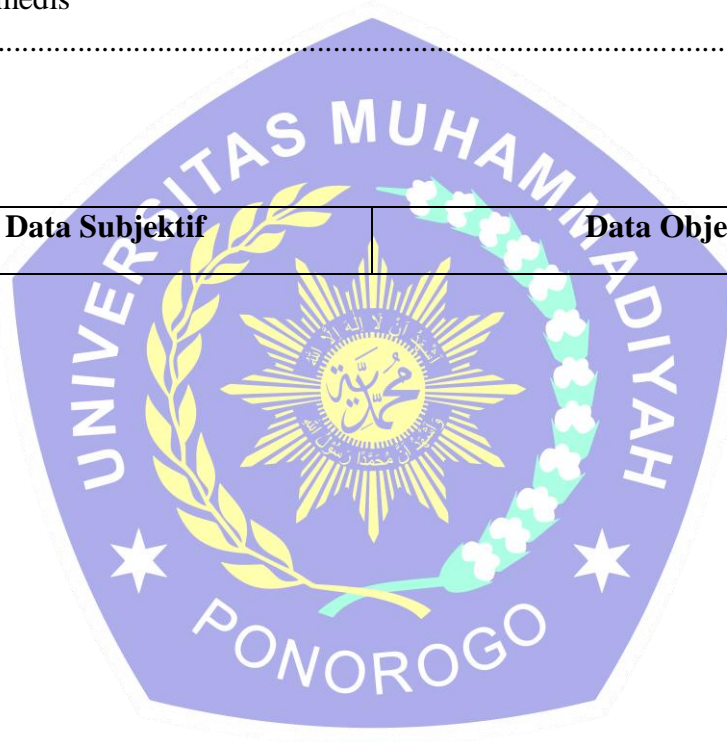
.....

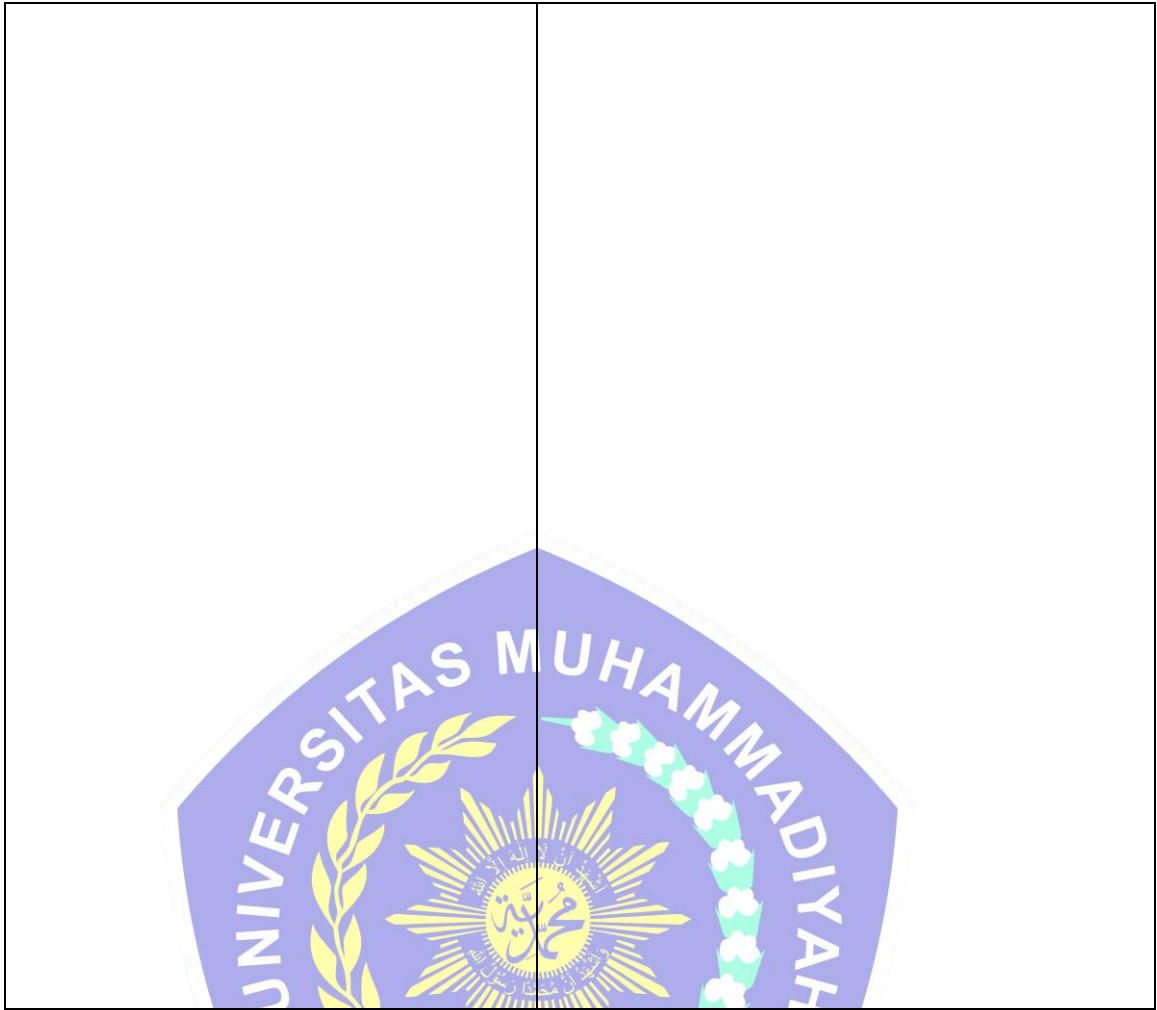
### 2 Terapi medis

.....

## **DATA FOKUS**

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>
-----------------------	----------------------





**ANALISA DATA**

No	Data	Masalah Keperawatan
1.	DS:  DO:	

2.	<b>DS:</b>  <b>DO:</b>	
----	------------------------------	--

**XIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN**

1. ....
2. ....
3. dst.

**XIV. POHON MASALAH**

**XV. PRIORITAS DIAGNOSA KEPERAWATAN**

1. ....
2. ....
3. ....





**RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN**

Nama Klien : ..... DX Medis : .....  
 No RM : ..... Ruangan : .....

Tgl	No dx	Dx keperawatan	Perencanaan		
			Tujuan	Kriteria	Intervensi

**IMPLEMENTASI**

TGL	NO DX	IMPLEMENTASI	EVALUASI	PARAF DAN NAMA
		TX :        RTL:	S:..... O:..... A:..... P:.....	

# STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP) PASIEN

## Masalah: Defisit Perawatan Diri

### Pertemuan ke I (satu)

#### 1. Proses Keperawatan

##### 1. Kondisi Klien

###### a. Data Subyektif

Klien mengatakan malas mandi dan lebih enak tidak ganti baju.

###### b. Data Obyektif

Klien terlihat kotor, rambut tidak disisir, baju kotor, bau dan menolak diajak mandi.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Defisit Perawatan Diri

##### 3. Tujuan

a. Pasien mampu menjelaskan pentingnya kebersihan diri

b. Pasien mampu menjelaskan dan mempraktekkan cara menjaga kebersihan diri, kemudian memasukkannya kedalam jadwal kegiatan harian

##### 4. Tindakan Keperawatan

SP I P

a. Jelaskan pentingnya kebersihan diri

b. Jelaskan cara menjaga kebersihan diri

c. Latih cara menjaga kebersihan diri, kemudian bimbing untuk memasukkannya kedalam jadwal kegiatan harian

#### 2. Strategi Komunikasi

##### 1. Orientasi

###### 1. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum wr.wb, perkenalkan nama saya perawat Puri Ardana, bapak bisa memanggil saya Puri. Saya perawat yang bertugas pada pagi hari ini. Saya disini akan membantu menyelesaikan masalah yang bapak hadapi. Kalau boleh tau nama bapak siapa ya, senang dipanggil apa?”

###### 2. Evaluasi Validasi

“Bagaimana perasaan bapak saat ini?”

“Apakah sudah mandi?”

3. Kontrak

1) Topik

“Baiklah pak, bagaimana kalau kita berbincang-bincang tentang kebersihan diri? Apakah bapak bersedia?”

2) Waktu

“Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit saja?”

3) Tempat

“Dimana enakny kita duduk untuk berbincang-bincang? Bagaimana kalau di ruang tamu saja?”

2. Kerja

a. Masalah kebersihan diri

“Berapa kali bapak mandi dalam sehari? Menurut bapak apa kegunaan mandi?”

“Apa alasan bapak sehingga tidak bisa merawat diri? Menurut bapak apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri?”

“Kira-kira tanda-tanda orang yang merawat diri dengan baik seperti apa? Kalau kita tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa yang bisa muncul?”

“Sekarang apa saja alat untuk menjaga kebersihan diri, seperti kalau kita mandi, cuci rambut, gosok gigi apa saja yang disiapkan? Benar sekali, bapak perlu menyiapkan pakaian ganti, handuk, sabun sikat gigi, odol, shampo serta sisir. Wah bagus sekali, bisa menyebutkan dengan benar.”

b. Masalah berdandan

“Apa yang bapak lakukan untuk merawat rambut dan muka? Kapan saja bapak menyisir rambut? Apa tujuan kita sisiran dan berdandan?”

c. Masalah makan dan minum

“Berapa kali bapak makan sehari? Iya bagus bapak makan 3 kali sehari. Kalau minum sehari berapa gelas pak? Betul, minum 8 gelas perhari. Apa saja yang disiapkan untuk makan? Dimana bapak makan?”

“Bagaimana cara makan yang baik menurut bapak? Apa yang dilakukan sebelum makan? Apa pula yang dilakukan setelah makan?”

d. Masalah BAB dan BAK

“Berapa kali bapak BAB sehari? Kalau BAK berapa kali? Dimana biasanya bapak BAB/BAK? Bagaimana membersihkannya?”

“Kita sudah bicara tentang kebersihan diri, berdandan, berpakaian, makan dan minum serta BAB dan BAK.

“Sekarang bisakah bapak cerita bagaimana cara melakukan mandi, keramas dan gosok gigi. Ya benar.

“Pertama bapak bisa siram seluruh tubuh termasuk rambut lalu ambil shampo gosokkan pada kepala sampai berbusa lalu bilas sampai bersih, selanjutnya ambil sabun, gosokkan diseluruh tubuh secara merata lalu siram dengan air sampai bersih, jangan lupa sikat gigi pakai odol, giginya disikat mulai dari arah atas ke bawah.

“Gosok seluruh gigi bapak mulai dari depan ke belakang. Bagus lalu kumur-kumur sampai bersih. Terakhir siram lagi seluruh tubuh bapak sampai bersih lalu keringkan dengan handuk.

“bapak bagus sekali melakukannya. Selanjutnya bapak bisa pasang baju dan sisir rambutnya dengan baik.

3. Terminasi

a. Evaluasi

1. Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita mendiskusikan tentang pentingnya kebersihan diri, manfaat dan alat serta cara melakukan kebersihan diri?”

2. Evaluasi Obyektif

“Sekarang coba bapak ulangi lagi tanda-tanda bersih dan rapi? Apa saja alat untuk menjaga kebersihan diri, bagaimana cara menjaga kebersihan diri? Bagus sekali bapak sudah menjawabnya dengan benar. Bagaimana perasaan bapak setelah mandi? Coba lihat dicerminkan, lebih bersih dan segar ya.”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Baiklah, kalau mandi yang paling baik sehari berapa kali pak? Ya bagus mandi 2 kali sehari, sikat gigi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu. Nanti bapak masukkan ke jadwal ya.”

“Bila bapak melakukan tanpa bantuan, tulis M, bila melakukan dengan bantuan, tulis B dan bila tidak melakukan tulis T”

c. Kontrak yang Akan Datang

1. Topik

“Baiklah bapak bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang tentang cara berdandan. Apakah bapak bersedia?”

2. Waktu

“Kapan kita akan berbincang-bincang? bagaimana kalau besok jam 08.00 WIB selama 15 menit?”

3. Tempat

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

“Baiklah sampai jumpa besok pak, Wassalamualaikum wr.wb.”





# STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP) PASIEN

## Masalah: Defisit Perawatan Diri

### Pertemuan ke II (dua)

#### 1. Proses Keperawatan

##### 1. Kondisi Klien

###### 1) Data Subyektif

- 1) Klien mengatakan sudah mandi
- 2) Klien mengatakan malas menyisir rambut

###### 2) Data Obyektif

- 1) Klien terlihat lebih segar
- 2) Klien rambut terlihat tidak disisir

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Defisit Perawatan Diri

##### 3. Tujuan

Pasien mampu berdandan dengan benar, dan memasukkannya kedalam jadwal kegiatan harian

##### 4. Tindakan Keperawatan

SP II P

1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya
2. Menjelaskan cara berdandan/berpakaian
3. Melatih pasien cara berdandan/berpakaian
4. Membimbing pasien untuk memasukkannya kedalam jadwal

#### 2. Strategi Komunikasi

##### 1. Orientasi

###### 1. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum pak. Apakah bapak masih ingat dengan saya?”

“Hebat. bapak masih ingat nama saya.”



## 2. Evaluasi Validasi

“Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini? Apakah sudah mandi? Tampak bersih sekali, rambut juga sudah disisir, kukunya sudah digunting yah? Bagus sekali.”

“Kalau gosok giginya bagaimana? Bagus sekali ternyata sudah bapak lakukan. Coba saya lihat jadwalnya? Bagus sekali bapak sudah melakukannya.”

“Mandi 2x sehari sudah dilakukan dengan mandiri, gosok gigi sehari juga sudah, keramas 2 minggu sekali juga sudah mandiri, gunting kuku juga sudah 1x seminggu, kalau ini masih dibantu kemarin ya pak.”

## 3. Kontrak

### 1) Topik

“Masih ingat apa yang mau kita bicarakan hari ini. Hari ini kita akan latihan berdandan dan berpakaian. Apakah bapak bersedia?”

### 2) Waktu

“Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit saja?”

### 3) Tempat

“Dimana enaknyanya kita duduk untuk berbincang-bincang, pak? Bagaimana kalau di ruang tamu saja?”

## 2. Kerja

“Apa yang bapak lakukan setelah mandi? Apakah bapak sudah ganti baju? Untuk pakaian sebaiknya tidak memakai baju yang sama, ambil baju baru dialmari yang tentunya kering dan bersih. Untuk ganti baju sebaiknya sehari 2x pagi dan sore. Coba bapak praktekkan ganti baju. Bagus seperti itu

“Baiklah bapak, sebelum berdandan alat apa saja yang harus disiapkan? Ya benar sekali sisir.”

“Bagaimana cara bapak berdandan? Apakah menyisir rambut dulu?”

“Bagaimana cara bapak menyisir? Sekarang sisir rambut dulu ya. Bagus sekali coba lihat dikaca, sudah rapi?”

## 3. Terminasi

### a. Evaluasi

#### 1. Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita latihan cara berpakaian dan berdandan? Lebih rapi ya?”

2. Evaluasi Obyektif

“Bisa bapak sebutkan lagi cara ganti pakaian dan apa saja alat yang diperlukan untuk berdandan? Yah bagus sekali. Sekarang coba sebutkan caranya bagaimana? Wah bapak memang hebat Rencana tindak lanjut”

b. Rencana Tindak Lanjut

“Baiklah bapak kita sudah melakukan berdandan kita masukan kedalam jadwal ya.”

“Berapa kali akan bapak lakukan? Dua kali sehari? Sehabis mandi yaa?”

“Jadi ibu bisa tulis dijadwal harian setiap habis mandi, ibu bisa langsung berganti pakaian dan berdandan.”

“Selanjutnya jangan lupa untuk melakukan sesuai jadwal yah pak, mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari juga, keramas 2 kali seminggu, gunting kuku 1 kali seminggu, ganti baju dan berdandan habis mandi.”

“Bila bapak melakukan tanpa bantuan, tulis M, bila melakukan dengan bantuan, tulis B dan bila tidak melakukan tulis T”

c. Kontrak yang Akan Datang

1) Topik

“Baiklah pak besok kita akan ketemu lagi dan membicarakan tentang kebutuhan dan latihan cara makan dan minum yang benar, apakah bapak bersedia?”

2) Waktu

“Kapan kita akan berbincang-bincang? bagaimana kalau besok jam 08.00 WIB selama 15 menit?”

3) Tempat

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

“Baiklah sampai jumpa besok pak, Wassalamualaikum wr.wb.”

# STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP) PASIEN

## Masalah: Defisit Perawatan Diri

### Pertemuan ke III (tiga)

#### 1. Proses Keperawatan

##### 1. Kondisi Klien

###### 1. Data Subyektif

- a. Klien mengatakan sudah mandi dan menyisir rambut
- b. Klien mengatakan tidak tahu cara makan dan minum yang baik dan benar
- c. Klien mengatakan tidak tahu cara makan dan minum yang baik dan benar.

###### 2. Data Obyektif

- a. Klien terlihat lebih segar dan rambut terlihat rapi
- b. Klien terlihat berserakan ketika makan dan minum

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Defisit Perawatan Diri

##### 3. Tujuan

Pasien mampu makan dan minum dengan benar, dan memasukkannya kedalam jadwal kegiatan harian

##### 4. Tindakan Keperawatan

SP III P

1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya
2. Menjelaskan cara makan dan minum
3. Melatih pasien cara makan dan minum
4. Membimbing pasien untuk memasukkannya kedalam jadwal

#### 2. Strategi Komunikasi

##### 1. Orientasi

###### a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum pak. Apakah bapak masih ingat dengan saya?”

“Hebat. bapak masih ingat nama saya.”

###### b. Evaluasi Validasi

“Hari ini saya lihat bapak sudah bersih ya, rambut juga sudah disisir rapi, pakai bedak, kukunya sudah digunting, bajunya juga bersih. Bagus sekali.”

“Kalau gosok giginya bagaimana? Bagus sekali ternyata sudah bapak lakukan. Coba saya lihat jadwalnya? Bagus sekali sudah melakukannya.”

“Mandi 2x sehari sudah dilakukan dengan mandiri, gosok gigi sehari juga sudah, keramas 2 minggu sekali juga sudah mandiri, gunting kuku juga sudah 1x seminggu, sudah dilakukan secara mandiri.”

“Jadi bapak sudah bagus tentang kebersihan dirinya. “Kalau berpakaianya bagaimana? Dilakukan sendiri, bagus sekali.”

c. Kontrak

1) Topik

“Masih ingat apa yang mau kita bicarakan hari ini. Hari ini kita akan bicara tentang kebutuhan makan dan minum, cara makan dan minum. Apakah bapak bersedia?”

2) Waktu

“Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit saja?”

3) Tempat

“Dimana enakya kita duduk untuk berbincang-bincang, bu? Bagaimana kalau di ruang tamu saja?”

2. Kerja

“Bagaimana kabar bapak sebelum makan dan setelah makan? Sebelum makan mari kita cuci tangan dahulu memakai sabun. Bagus! Setelah itu kita duduk dan ambil makanan kemudian berdoa. Silakan bapak yang memimpin doa, ya bagus! Mari kita makan. Saat makan harus pelan-pelan ya. Ayo sayurnya dimakan. Setelah makan kita bereskan piring dan sendok yang kotor, ya betul lalu kita akhiri dengan cuci tangan! Ya bagus!”

3. Terminasi

1. Evaluasi

1) Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan ibu setelah kita belajar makan dan minum?”

2) Evaluasi Obyektif

“Apa saja yang harus kita lakukan saat makan? Setelah makan apa saja yang kita lakukan?”

## 2. Rencana Tindak Lanjut

“Baiklah bapak kita sudah melakukan latihan cara makan dan minum kita masukan kedalam jadwal ya. Berapa kali akan bapak mau makan? tiga kali sehari? Kalau pagi jam berapa? Siang? Malam?”

“Jadi bapak bisa tulis dijadwal harian. Selanjutnya jangan lupa untuk melakukan sesuai jadwal yah pak, mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari juga, keramas 2 kali seminggu, gunting kuku 1 kali seminggu, ganti baju dan berdandan habis mandi pagi dan sore.”

“Bila bapak melakukan tanpa bantuan, tulis M, bila melakukan dengan bantuan, tulis B dan bila tidak melakukan tulis T”

## 3. Kontrak yang Akan Datang

### 1) Topik

“Baik lah besok kita akan ketemu lagi dan membicarakan tentang BAB dan BAK, apakah bapak bersedia?”

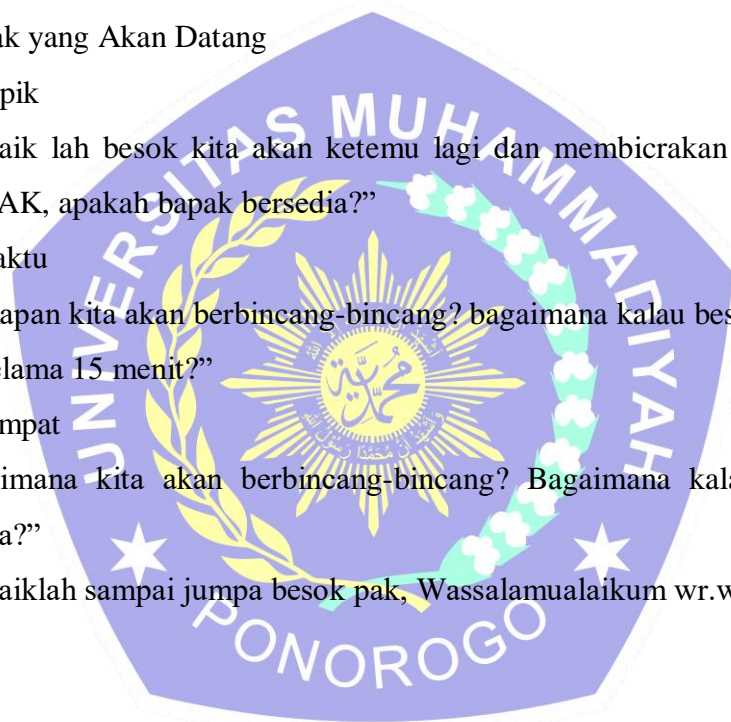
### 2) Waktu

“Kapan kita akan berbincang-bincang? bagaimana kalau besok jam 08.00 WIB selama 15 menit?”

### 3) Tempat

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

“Baiklah sampai jumpa besok pak, Wassalamualaikum wr.wb.





# STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SP) PASIEN

## Masalah: Defisit Perawatan Diri

### Pertemuan ke IV (empat)

#### A. Proses Keperawatan

##### 1. Kondisi Klien

###### a. Data Subyektif

1. Klien mengatakan sudah mandi dan menyisir rambut
2. Klien mengatakan sudah makan pagi dengan baik
3. Klien mengatakan tidak tahu cara BAB dan BAK yang baik dan benar.

###### b. Data Obyektif

1. Klien terlihat bersih dan segar. Rambut tersisir dengan rapi
2. Klien terlihat BAK sembarangan.

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Defisit Perawatan Diri

##### 3. Tujuan

Pasien mampu BAB dan BAK dengan benar, dan memasukkannya kedalam jadwal kegiatan harian

##### 4. Tindakan Keperawatan

SP IV P

1. Memvalidasi masalah dan latihan sebelumnya
2. Menjelaskan cara BAB dan BAK
3. Melatih pasien cara BAB dan BAK
4. Membimbing pasien untuk memasukkannya kedalam jadwal

#### B. Strategi Komunikasi

##### 1. Orientasi

###### 1. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum pak. Apakah bapak masih ingat dengan saya?”

“Hebat. bapak masih ingat nama saya.”

###### 2. Evaluasi Validasi



“Bagaimana dengan perasaan bapak hari ini? Hari ini saya lihat sudah bersih ya, rambut juga sudah disisir rapi, kukunya sudah digunting, bajunya juga bagus.”

“Bagus sekali. Kalau gosok giginya bagaimana? Bagus sekali ternyata sudah bapak lakukan.”

“Bagaimana makan dan minum hari ini? Jam berapa? Jam 8 ya. Coba saya lihat jadwalnya? Bagus sekali bapak sudah melakukannya.”

“Mandi 2x sehari sudah dilakukan dengan mandiri, gosok gigi sehari juga sudah, keramas 2 minggu sekali juga sudah mandiri, gunting kuku juga sudah 1x seminggu, sudah dilakukan secara mandiri.”

“Jadi bapak sudah bagus tentang kebersihan dirinya. Kalau berdandan dilakukan sama siapa pak? oh sudah sendiri bagus sekali.”

“Kalau berpakaianya bagaimana? Dilakukan sendiri, bagus sekali. Kalau makan dan minum masih dibantu ya.”

“Besok harus sudah melakukannya sendiri ya. Kontrak

1. Topik

“Masih ingat apa yang mau kita bicarakan hari ini. Hari ini kita akan bicara tentang cara BAB dan BAK. Apakah bapak bersedia?”

2. Waktu

“Berapa lama kita akan berbincang-bincang? Bagaimana kalau 10 menit saja?”

3. Tempat

“Dimana enaknyanya kita duduk untuk berbincang-bincang, pak? Bagaimana kalau di ruang tamu saja?”

2. Kerja

“Baiklah, ibu BAB dan BAK dikamar mandi yah? Hati-hati pakaian jangan sampai kena ya. Lalu jongkok di WC?”

“Bagaimana cara bapak cebok? Bagus sebaiknya bapak cebok yang bersih setelah BAB dan BAK. yaitu dengan menyiram air dari arah depan ke belakang. Jangan terbalik ya.”

“Cara seperti ini berguna untuk mencegah masuknya kotoran/tinja yang ada dianus kebagian kemaluan kita.

“Setelah selesai cebok, jangan lupa tinja/air kencing tersebut dengan air secukupnya sampai tinja /air kencing itu tidak tersisa dikaskus/WC.” Setelah selesai membersihkan tinja/air kencing, bapak perlu merapikan pakaian sebelum keluar dari WC.”

“Pastikan resleting sudah tertutup dengan rapi. Dan setelah itu jangan lupa cuci tangan pakai sabun ya pak.”

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1. Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita membicarakan cara BAB dan BAK?”

##### 2. Evaluasi Obyektif

“Apa saja yang dilakukan saat BAB dan BAK? Bagus sekali pak. Nah, sekarang coba bapak sebutkan cara perawatan diri yang telah kita pelajari dan latih? Bagus sekali.”

#### b. Rencana Tindak Lanjut

“Baiklah bapak kita sudah melakukan latihan cara BAB dan BAK. masukan kedalam jadwal ya. Selanjutnya jangan lupa untuk melakukan sesuai jadwal yah, mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari juga, keramas 2 kali seminggu, gunting kuku 1 kali seminggu, ganti baju dan berdandan 2 kali sehari habis mandi pagi dan sore, makan 3 kali sehari dan minum 8-10 gelas sehari. BAB dan BAK ditempatnya.”

“Bagaimana pak bisa dilakukan sesuai jadwal. Bagus sekali bapak mau mencoba melakukannya”

“Bila bapak melakukan tanpa bantuan, tulis M, bila melakukan dengan bantuan, tulis B dan bila tidak melakukan tulis T”

#### c. Kontrak yang Akan Datang

##### 1. Topik

“Baik lah bapak besok kita akan ketemu lagi dan membicarakan tentang halusinasi, apakah bapak bersedia?”

##### 2. Waktu

“Kapan kita akan berbincang-bincang? bagaimana kalau besok jam 08.00 WIB selama 15 menit?”

3. Tempat

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

“Baiklah sampai jumpa besok pak, Wassalamualaikum wr.wb.”



Lampiran 4 Surat 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](mailto:akademik@umpo.ac.id) website : [www.umpo.ac.id](http://www.umpo.ac.id)  
Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B  
(SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor : 591 /IV.6/PN/2022

Ponorogo, 25 oktober 2022

Hal : Permohonan Ijin Data Awal

Kepada :

Yth. Direktur RSJD 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 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 untuk Karya Tulis Ilmiah (KTI). Data yang di perlukan adalah : **Jumlah penderita gangguan jiwa skizofrenia masalah keperawatan defisit perawatan diri**  
Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

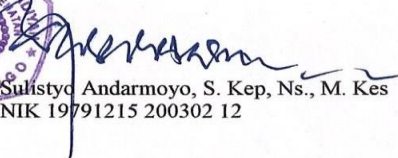
Nama : Puri ardana putri  
NIM : 20613343  
Prodi : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Dekan,

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



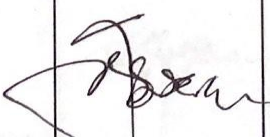

Lampiran 5 Buku Bimbingan Pembimbing 1

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN  
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

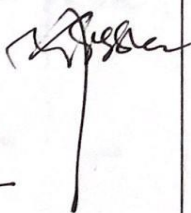
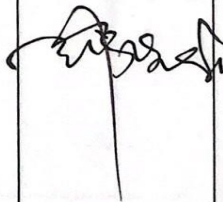
Pembimbing **011**  
Nama Pembimbing : *Subiyo Andarmoyo*  
Nama Mahasiswa : *Puri Ardana Putri*  
NIM : *20613393*  
Judul KTI : *Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri*

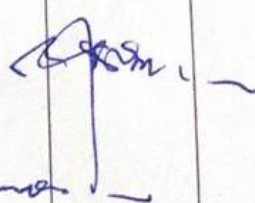
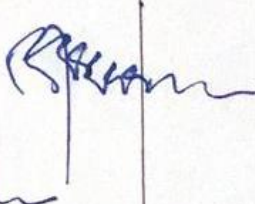
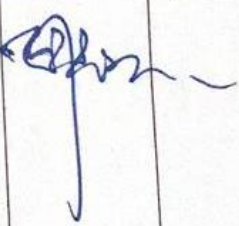
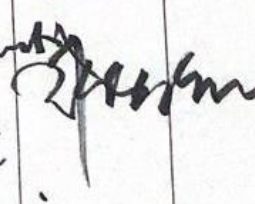
**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**


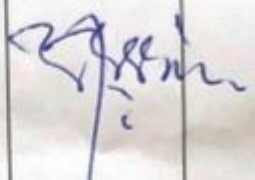
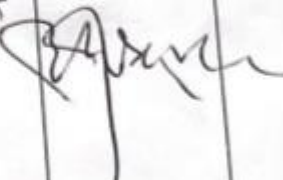
**2022/2023**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Sabtu, 03 Sept. 22	Forum Jore. ↓ Jore prinsip ACE. - Lanjutkan LBM.	
2.	Sabtu, 04 Sept. 22	BAB I. - LBM o Masej ↳ Sederhanan mencari DPV o Glada Uda. ↳ up to date data 2011, 2019, 2021 o Keenerpi ↳ 777 o Sakeri ↳ OK. - Rumor Uda / js penelitian, impact penelitian. ↳ search for maksud	



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
3.	Sabtu, 24 September 2022	BAB I ↳ Forum pemua  BAB II ↳ Fokus pd konsep Anera dan ↳ konsep pemua  BAB III ↳ konsep pemua ↳ definisi 77	
4.	Sabtu, 1/10/22	BAB I Forum dan  BAB II - definisi an. - konsep / dan.  BAB III Forum dan.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5	Sema, 12/0/22	GAG 5 peris + a ↓ awal kadema	
6.	Sela, 1/11/22	KZeli gam perbit / KZeli KZema	
7.	Jamat 18/11/22	GAG 7 / mian	
8.	14 Meist 22	- leni - / myant - Pake khyri ↳ Anis Jate.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
9	21 Maret 2023	BAC IV → Revisi ~ sama.  BAC V + VI → revisi...	
10	30/ Maret / 2023	RAC W RUP & C  BAC V + VI - > revisi ~ sama -	
11	17/6/2023	konsul Kerekrutan Revisi bob 5 + Abstrak	




**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN  
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : I(II)  
Nama Pembimbing : Dr Sugeng Moshudi  
Nama Mahasiswa : Puri Ardono Putri  
NIM : 20613393  
Judul KTI : *Arahon Keperawatan pada pasien Skizofrenia dengan masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri*

**PRODI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

**2022/2023**




NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1	16/9	<p>- Nam I  cukup.  y persuf</p> <p>- tulis  Riferi  di DAFTAR  Pustaka.</p>	
	4/90.	<p>BAR 2 REV.</p> <p>Ram III. di</p>	  

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		Kursi 1500 1 - III	/
		Kursi 8000 1 - III Lengkap	/
		AA ya	/
		Interview yg sd	/
		Refer pendukung!	/
		Perubahan ring: 1. Lead 2. Loan 3. Opic	/



NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		<p>Plukol 16 3 ml</p> <p>①. Haul ②. Feombr. ③. Opim.</p> <p>Ampr</p>	<p>↙</p> <p>↘</p>

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
		<i>see cy</i>	

Jadwal harian

Jadwal Harian

Nama Pasien : Tn. A  
 Ruang Rawat : Arjuna

No	Waktu	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan				Ket
			17	18	19	20	
1.	05.00	Bangun tidur	M	M	M	M	
2	05.10	Sholat Subuh	T	T	T	T	
3	05.20	Merapikan tempat tidur	M	M	M	M	
4	05.30	Mandi	B	M	M	M	
5	05.45	Berganti pakaian	-	B	M	M	
6	06.00	Berdandan	-	B	M	M	
7	06.30	Sarapan	M	M	M	M	
8	07.00	Seragam pagi	M	M	M	M	
9	12.00	Makan siang	M	M	M	M	
10	12.15	Merapikan makanan	-	-	B	M	
11	12.20	Meminum obat	M	M	M	M	
12	12.30	Sholat dhuhur	T	T	T	T	
13	12.45	tidur siang	M	M	M	M	
14	15.00	Membersihkan bangsal	M	M	M	M	
15	15.30	Mandi Sore	B	M	M	M	
16	15.45	Berganti pakaian	-	B	M	M	
17	16.00	bedandan	-	B	M	M	
18	16.15	Makan sore	M	M	M	M	
19	16.30	Merapikan makanan	-	-	B	M	
20	17.30	Sholat magrib	T	T	T	T	
21	19.00	Sholat Iyba	T	T	T	T	
22	20.00	Tidur malam	M	M	M	M	

Petunjuk:

Beri tanda T, B dan M pada jam tanggal pelaksanaan kegiatan

- T : Tidak dilakukan
- B : Bantuan / cilingkon oleh perawat
- M : Melakukan sendiri tanpa bantuan