

PENJELASAN SEBELUM 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 yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri.
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah untuk mengkaji, menganalisis, merencanakan tindakan, melakukan tindakan dan melakukan evaluasi yang dapat memberikan manfaat berupa hasil peningkatan perawatan diri. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan 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 and pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan / tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda serta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.

6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP : 082234530600

Peneliti



Margareta Grasele

18613235



Lampiran 2

Surat Permohonan 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 : *M* /IV.6/PN/2020
 Hal : Permohonan Data Awal

Ponorogo, 15 Desember 2020

Kepada
 Yth. Direktur RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta
 Di
 SURAKARTA

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, 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 : **Data Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Defisit Perawatan Diri di RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta.**

Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Margareta Grasela
 NIM : 18613235
 Program Studi : D-III Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



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

Lampiran 3

Surat Permohonan 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 77/SK.Ban-PT/Ak-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor *993* IV 6/PN/2020
 Hal : Permohonan Studi Kasus

15 Desember 2020

Kepada
 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 DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2020/2021, 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 pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Margareta Grasela
NIM	: 18613235
Lokasi	: RSJD Dr. Arif Zainuddin Surakarta
Waktu	: 3 (bulan)
Judul Studi Kasus	: Asuhan Keperawatan Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri di RSJD Dr. Arif Zainudin Surakarta

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



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

Lampiran 4

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh Margareta Grasela dalam KTI dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Defisit Perawatan Diri.

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

Saksi

Surakarta, 24 Desember 2020

Yang memberikan persetujuan



(K.R. Purwandari)



(.....)

Surakarta,

20

Peneliti



(MARGARETA G.)

Lampiran 5

MY. C
30 Th

JADWAL KEGIATAN HARIAN PASIEN

Waktu	Kegiatan	Tanggal Pelaksanaan					Keterangan
		24	25	26	28	29	
05.00-06.00							
06.00-07.00	Mandi	B	B	M	M	M	
07.00-08.00							
08.00-09.00	Berhias			B	M	M	
09.00-10.00							
10.00-11.00	latih BAB/DAB					M	
11.00-12.00							
12.00-13.00	Makan / minum				M	M	
13.00-14.00							
14.00-15.00							
15.00-16.00	Mandi	B	M	M	M	M	
16.00-17.00	berhias			M	T	M	
17.00-18.00							
18.00-19.00							
19.00-20.00							
20.00-21.00							
21.00-05.00							

Keterangan :

1. Tuliskan jadwal kegiatan harian pasien pada kolom kegiatan sesuai dengan kegiatan yang dijadwalkan pada pasien.
2. Tuliskan tanggal pada kolom kegiatan.
3. Tuliskan pada setiap kegiatan yang telah dilakukan dengan memberi kode:
 - M = Mandiri
 - B = Bantuan
 - T = Tergantung

STRATEGI PELAKSANAAN

RM 02.RI.08.a

PEMERINTAH PROPINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT JIWA DAERAH SURAKARTA
 Jl. KI HAJAR DEWANTARA 80 JEBRES SURAKARTA
 Telp. 0271-641442 Fax. 0271-648920 Email: rjsurakarta@jatengprov.go.id
 Website: http://rsid-surakarta.jatengprov.go.id

No. RM : _____
 Nama Pasien : _____
 Jenis Kelamin : _____
 Tgl. Labir : _____

**IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
 DEFISIT PERAWATAN DIRI**

Tgl/Jam Ruang	S P	PASIENT	TTD & Nama Terang
	SP 1	<input type="checkbox"/> Identifikasi masalah perawatan diri : kebersihan diri, berdandan, makan/mium, BAB/BAK. <input type="checkbox"/> Jelaskan pentingnya kebersihan diri. <input type="checkbox"/> Jelaskan cara dan alat kebersihan diri. <input type="checkbox"/> Latih cara menjaga kebersihan diri : mandi dan ganti pakaian, gosok gigi, cuci rambut, potong kuku. <input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan mansi, sikat gigi (2 kali per hari), cuci rambut (2 kali/minggu), potong kuku (1 kali/minggu).	
	SP 2	<input type="checkbox"/> Evaluasi kegiatan kebersihan diri. Beri pujian. <input type="checkbox"/> Jelaskan cara dan alat untuk berdandan. <input type="checkbox"/> Latih cara berdandan setelah kebersihan diri : sisiran, rias muka untuk perempuan, cukuran untuk pria. <input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk kebersihan diri dan berdandan.	
	SP 3	<input type="checkbox"/> Evaluasi kegiatan kebersihan diri dan berdandan. Beri pujian. <input type="checkbox"/> Jelaskan cara dan alat makan dan minum. <input type="checkbox"/> Latih cara makan dan minum yang baik. <input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan & minum yang baik.	
	SP 4	<input type="checkbox"/> Evaluasi kegiatan kebersihan diri, berdandan, makan & minum. Beri pujian. <input type="checkbox"/> Jelaskan cara BAB & BAK yang baik. <input type="checkbox"/> Latih BAB & BAK yang baik. <input type="checkbox"/> Masukkan pada jadwal kegiatan untuk latihan kebersihan diri, berdandan, makan & minum dan BAB & BAK.	
	SP 5	<input type="checkbox"/> Evaluasi kegiatan latihan perawatan diri : kebersihan diri, berdandan, makan & minum, BAB & BAK. Beri pujian. <input type="checkbox"/> Latih kegiatan harian. <input type="checkbox"/> Nilai kemampuan yang telah mandiri. <input type="checkbox"/> Nilai apakah perawatan diri telah baik.	

481583

881

STRATEGI PELAKSANAAN DEFISIT PERAWATAN DIRI

SP1 Pasien: Mendiskusikan pentingnya kebersihan diri, cara-cara merawat diri dan melatih pasien tentang cara-cara perawatan kebersihan diri

ORIENTASI

“Selamat pagi, kenalkan saya perawat Margareta” “Namanya siapa, senang dipanggil siapa?”

“Saya dinas pagi di ruangan ini pk. 07.00-14.00. Selama di rumah sakit ini saya yang akan merawat Ny. C?”

“Dari tadi suster lihat Ny.C menggaruk-garuk badannya, gatal ya?” Bagaimana kalau kita bicara tentang kebersihan diri ? ”

“Berapa lama kita berbicara ?. 20 menit ya...?. Mau dimana...?. disini aja ya.

KERJA

“Berapa kali Ny.C mandi dalam sehari? Apakah Ny.C sudah mandi hari ini? Menurut Ny.C apa kegunaannya mandi ?Apa alasan Ny.C sehingga tidak bisa merawat diri? Menurut Ny.C apa manfaatnya kalau kita menjaga kebersihan diri? Kira-kira tanda-tanda orang yang tidak merawat diri dengan baik seperti apa ya...?, badan gatal, mulut bau, apa lagi...?”

Kalau kita tidak teratur menjaga kebersihan diri masalah apa menurut Ny.C yang bisa muncul? Betul ada kudis, kutu...dsb.

“Apa yang Ny.C lakukan untuk merawat rambut dan muka? Kapan saja Ny.C menyisir rambut? Bagaimana dengan bedakan? Apa maksud atau tujuan sisiran dan berdandan?”

“Berapa kali Ny.C makan sehari?”

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

“Di mana biasanya Ny.C berak/kencing? Bagaimana membersihkannya?”. Iya... kita kencing dan berak harus di WC, Nah... itu WC di ruangan ini, lalu jangan lupa membersihkan pakai air dan sabun”.

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

”Bagaimana kalau sekarang kita ke kamar mandi, suster akan membimbing Ny.C melakukannya. Sekarang Ny.C siram seluruh tubuh Ny.C termasuk rambut lalu ambil shampoo gosokkan pada kepala Ny.C sampai berbusa lalu bilas sampai bersih.. bagus sekali..

Selanjutnya ambil sabun, gosokkan di seluruh 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 Ny.C mulai dari depan sam sampai bersih. Terakhir siram lagi seluruh tubuh Ny.C sampai bersih lalu keringkan dengan handuk. Ny.C bagus sekali melakukannya. Selanjutnya Ny.C pakai baju dan sisir rambutnya dengan baik.”

TERMINASI

“Bagaimana perasaan Ny.C setelah mandi dan mengganti pakaian ? Coba Ny.C sebutkan lagi apa saja cara-cara mandi yang baik yang sudah Ny.C lakukan tadi?”.

“Bagaimana perasaan Ny.C setelah kita mendiskusikan tentang pentingnya kebersihan diritadi ? Sekarang coba Ny.C ulangi lagi tanda-tanda bersih dan rapi”

“Bagus sekali mau berapa kali Ny.C mandi dan sikat gigi...?dua kali pagi dan sore, Mari...kita masukkan dalam jadual aktivitas harian. Nach... lakukan ya Ny.C ..., dan beri tanda kalau sudahdilakukan Spt M (mandiri) kalau dilakukan tanpa disuruh, B (bantuan) kalau diingatkan baru dilakukan dan T (tidak) tidak melakukan? Baik besok lagi kita latihan berdandan.

Oke?” Pagi-pagi sehabis makan.

SP 2 Pasien: Percakapan melatih berdandan untuk pasien wanita: Berpakaian, Menyisirrambut, Berhias

ORIENTASI

“Selamat pagi, bagaimana perasaan Ny.C hari ini? Bagaimana mandinya?”
Sudah di tandaidijadual harian ?

“Hari ini kita akan latihan berdandan supaya Ny.C tampak rapi dan cantik. Mari Ny.C kita dekatcermin dan bawa alat-alatnya(sisir, bedak, lipstik)

KERJA

“ Sudah diganti tadi pakaiannya sehabis mandi ? Bagus....! Nah...sekarang disisir rambutnya yang rapi, bagus...! Apakah Ny.C biasa pakai bedak?” coba dibedakan mukanya Ny.C , yang rata dan tipis. Bagus sekali.” “ Ny.C , punya lipstik mari dioles tipis. Nach...coba lihat dikaca!

TERMINASI

“Bagaimana perasaan Ny.C belajar berdandan”

“Ny.C jadi tampak segar dan cantik, mari masukkan dalam jadualnya. Kegiatan harian, sama jamnya dengan mandi. Nanti siang kita latihan makan yang baik di ruang makan bersamapasien yang lain”.

SP 3 Pasien: Percakapan melatih pasien makan secara mandiri

- a) Menjelaskan cara mempersiapkan makan
- b) Menjelaskan cara makan yang tertib
- c) Menjelaskan cara merapihkan peralatan makan setelah makan
- d) Praktek makan sesuai dengan tahapan makan yang baik

ORIENTASI

“Selamat siang Ny.C ,”

” Wow...masih rapi deh Ny. C”.

“Siang ini kita akan latihan bagaimana cara makan yang baik. Kita latihan langsung di ruangmakan ya..!” Mari...itu sudah datang makanan.“

KERJA

“Bagaimana kebiasaan sebelum, saat, maupun setelah makan? Dimana Ny.C makan?”

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

“Mari kita makan.. saat makan kita harus menyuap makanan satu-satu dengan pelan-pelan. Ya, Ayo...sayurnya dimakanya”. “Setelah makan kita bereskan piring,dan gelas yang kotor. Ya betul.. dan kita akhiri dengan cuci tangan. Ya bagus!”

TERMINASI

“Bagaimana perasaan Ny.C setelah kita makan bersama-sama”. ”Apa saja yang harus kita lakukan pada saat makan, (cuci tangan, duduk yang baik, ambil makanan, berdoa, makan yang baik, cuci piring dan gelas, lalu cuci tangan.)”

” Nah... coba Ny.C lakukan seperti tadi setiap makan, mau kita masukkan dalam jadual?.Besok kita ketemu lagi untuk latihan BAB / BAK yang baik, bagaiman kalau jam 10.00 disini saja ya...!”

SP 4 Pasien : Percakapan mengajarkan pasien melakukan BAB/BAK secara mandiri

- a) Menjelaskan tempat BAB/BAK yang sesuai
- b) Menjelaskan cara membersihkan diri setelah BAB dan BAK
- c) Menjelaskan cara membersihkan tempat BAB dan BAK

ORIENTASI

“Selamat pagi Ny.C ? Bagaimana perasaan Ny.C hari ini ?” Baik..! sudah dijalankan jadwalkegiatannya..?”

“Kita akan membicarakan tentang cara berak dan kencing yang baik?”

“ Kira-kira 20 menit ya Ny.C. dan dimana kita duduk? Baik disana dech...!”

KERJA

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

“Sekarang, coba Ny.C jelaskan kepada saya bagaimana cara Ny.C cebok?”

“Cara cebok yang bersih setelah Ny.C berak yaitu dengan menyiramkan air dari arah depan ke belakang. Jangan terbalik ya, Cara seperti ini berguna untuk mencegah masuknyakotoran yang ada di anus ke bagian kemaluan kita”

“Setelah Ny.C selesai cebok, jangan lupa tinja/air kencing yang ada di kakus/WC dibersihkan. Caranya siram tinja/air kencing tersebut dengan air secukupnya sampai tinja/air kencing itu tidak tersisa di kakus/ WC. Jika Ny.C membersihkan tinja/air kencing seperti ini, berarti Ny.C ikut mencegah menyebarnya kuman yang berbahaya yang ada pada kotoran/ air kencing”

“Jangan lupa merapikan kembali pakaian sebelum keluar dari WC/kakus, lalu cuci tangan dengan menggunakan sabun”.

TERMINASI

“Bagaimana perasaan Ny.C setelah kita membicarakan tentang cara berak/kencing yang baik?”

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

“Untuk selanjutnya Ny.C bisa melakukan cara-cara yang telah dijelaskan tadi .

“Nah besok kita ketemu lagi, untuk melihat sudah sejauhmana Ny.C bisa melakukan jadwal kegiatannya”

Lampiran 7

LEMBAR BIMBINGAN

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











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

Pembimbing : Laily Isroin, S.Kep., Ns., M.Kep
Nama Mahasiswa : Margareta Grasela
NIM : 18613235

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2020/2021**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Minggu, 5 Juli 2020	Pengajuan Judul	
2.	Senin, 6 Juli 2020	Ace Judul "Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan Defisit perawatan diri"	
3.	Kamis, 16 Juli 2020	Formul BAB 1: - Gunakan kalimat spot - Justifikasi: menggunakan Premise terakutik - 1 paragraf lebih dari 3 kalimat - Solusi: (hindari keparausan) - belum ada - lanjut bab 2-3	
4.	Kamis, 24 September 2021	Formul BAB 1-3: - Menyempurnakan mulai cover 8-d lampiran	
5.	Senin, 28 oktober 28 September 2020	Formul lampiran (formul BAB II) - Menggabungkan pengisian dan tanda centang di lampiran - sumber literature ditulis di bagian bawah tabel (interview) - Daftar pustaka	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	Selasa 29 September 2020	Ace	
7.	1 April 2021	- BAB 6 sesuai dengan tanda dan gejala pasien defisit perawatan diri - sp 1 s.d sp berapa? - sesuai hasil SOAP	
8	Kabu 05 Mei 2021	Ace	

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

Pembimbing : Nunul Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes
 Nama Mahasiswa : Margareta Grasela
 NIM : 18613235

**PRODI DIII KEPERAWATAN
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
 2020/2021**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	3 Juni	Pengajuan Judul	
2.	Serim, 6 Juli	Acc Judul	
3.	26/8/2020	Rab I, II Prinsip Rca	
4.	24/9/2020	Rab III Rca + literatur 1-17 literatur	
5.	28/9/2020	Prinsip Rca Gaya Rca	
6.	13/10/2020	Acc Rca Migik Hb Kulit P1 yo.	

Lampiran 8

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat :
 Tanggal dirawat :
 No RM :

1. Identitas Klien

Nama :(L / P)

Umur : th

Alamat :

Pekerjaan :

Informan :

Tgl Pengkajian :

Dx Medis :

2. Alasan Masuk dan Faktor Presipitasi

.....

3. Faktor Predisposisi

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya

Tidak

Bila ya jelaskan

.....

2. Pengobatan selanjutnya

Berhasil

Kurang berhasil

Tidak berhasil

3. Trauma

Usia

Pelaku

Korban

Saksi

Aniaya fisik

.....

.....

.....

.....

Aniaya seksual

.....

.....

.....

.....

- Penolakan
- Kekerasan dlm klg
- Tindakan kriminal

Jelskan:

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa

- Ada
- Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga

Gejala

Riwayat pengobatan

5. pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

4. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vfital : TD.....mmHg HR.....X/mt
S..... RR.....X/mt
2. Ukur : BB.....Kg TB.....cm
3. Keluhan fisik

5. Psikososial

1. Genogram :
Jelaskan :

2. Konsep Diri
 - a. Citra Tubuh :

.....

b. Identitas :

.....

c. Peran :

.....

d. Ideal diri :

.....

e. Harga Diri :

.....

3. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

b. Kegiatan ibadah

6. Status Mental

1. Penampilan

Rapi

Tidak rapi

Penggunaan pakaian tidak sesuai

Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan :

.....

2. Pembicaraan

Cepat

Apatis

Keras

Lambat

Gagap

Membisu

Inkoherensi

tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan

.....

3. Aktivitas motorik

 Fleksibilitas serea Tik Tegang Grimasem Gelisah Tremor Agitasi Kompulsif Automatisma Common Automatisma Negativisme

Jelaskan

.....

.....

4. Alam perasaan

 Sedi Ketakutan Putus asa Khawatir Gembira berlebihan

Jelaskan

.....

.....

5. Afek

 Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan :

.....

.....

6. Interaksi selama wawancara

 Bermusuhan Tidak kooperatif

- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang
- Curiga

Jelaskan :

.....

7. Persepsi

Halusinasi / Ilusi:

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Jelaskan :

.....

8. Proses pikir

Isi Pikir

- | | | |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Depersonalisasi | <input type="checkbox"/> Isolasi sosial |
| <input type="checkbox"/> Phobia | <input type="checkbox"/> Ide yang terkait | <input type="checkbox"/> Pesimisme |
| <input type="checkbox"/> Hipokondria | <input type="checkbox"/> Pikiran magis | <input type="checkbox"/> Bunuh diri |

Waham :

- | | |
|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Agama | <input type="checkbox"/> Nihilistik |
| <input type="checkbox"/> Somatik | <input type="checkbox"/> Sisip pikir |
| <input type="checkbox"/> Kebesaran | <input type="checkbox"/> Siar pikir |
| <input type="checkbox"/> Curiga | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir |

Jelaskan

.....

Arus pikir

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Sirkumstansial | <input type="checkbox"/> Flight of idea |
| <input type="checkbox"/> Tangensial | <input type="checkbox"/> Blocking |
| <input type="checkbox"/> Kehilangan asosiasi | <input type="checkbox"/> Pengulangan pembicaraan / perseverasi |
| <input type="checkbox"/> Inkoheren | <input type="checkbox"/> Logorea |

Jelaskan :

.....

.....

9. Tingkat kesadaran

- | | |
|----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Bingung | <input type="checkbox"/> Disorientasi waktu |
| <input type="checkbox"/> Sedasi | <input type="checkbox"/> Disorientasi orang |
| <input type="checkbox"/> Stupor | <input type="checkbox"/> Disorientasi tempat |

Jelaskan

.....

.....

10. Memori

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka pendek |
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat saat ini |
| <input type="checkbox"/> Konfabulasi |

Jelaskan:

.....

.....

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> Mudah beralih |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berkonsentrasi |
| <input type="checkbox"/> Tidak mampu berehitung sederhana |

Jelaskan

.....

12. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan :

.....

13. Daya titik diri

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan

.....

7. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal

Sebagian

Bantuan total

2. BAB/BAK

Bantuan minimal

Sebagian

Bantuan total

3. Mandi

Bantuan minimal

Sebagian

Bantuan total

4. Berpakaian/ berhias

Bantuan minimal

Sebagian

Bantuan total

5. Istirahat tidur

Tidur siang :lama _____ s/d _____

Tidur malam :lama _____ s/d _____

Aktifitas sebelum / sesudah tidur:.....

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal

Sebagian

Bantuan total

7. Pemeliharaan kesehatan

Ya

Tidak

Perawatan Lanjutan

Sistem Pendukung

8. Aktifitas diluar rumah

Mempersiapkan makanan

Menjaga kerapian rumah

Mencuci Pakaian

9. Aktifitas di luar rumah

Belanja

Transportasi

Lain-lain

Jelaskan :

.....

8. MEKANISME KOPING

Adaptif

Maladaptif

Bicara dengan orang lain

Minum Alkohol

Mampu menyelesaikan masalah

Bekerja berlebihan

Aktifitas konstruktif

Menghindar

Olah raga

mencederai diri

Lainnya

Lainnya

9. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Masalah dengan dukungan kelompok, 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 lainnya, uraikan

.....

10. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Faktor presipitasi

Penyakit fisik

Koping

Obat-obatan

Lainnya:.....

.....

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik

Terapi Medik

