

Lampiran 1

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)

1. Kami adalah Peneliti berasal dari institusi/jurusan/program Studi D3 Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah Menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta . Yang dapat memberi manfaat berupa pasien dapat mengembalikan rasa percaya diri untuk kembali ke lingkungan sosial agar mereka mampu beraktifitas seperti sediakala. Penelitian 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 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 081249473070 (WA)

PENELITI



(Alvi Dwi Safitri)



Lampiran 2

Persetujuan Menjadi Partisipant

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Saudara Alvi Dwi Safitri dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Penderita Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori : Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Surakarta, 09 Desember 2021

Saksi



Sulistyowati

Yang memberikan Persetujuan



Sunniyati

Surakarta, 09 Desember 2021

Peneliti



(Alvi Dwi Safitri)

Lampiran 3

Standar operasional prosedur halusinasi pendengaran

SP 1 Pasien : Membantu pasien mengenal halusinasi, menjelaskan cara-cara mengontrol halusinasi, mengajarkan pasien mengontrol halusinasi dengan cara pertama: menghardik halusinasi

ORIENTASI:

”Selamat pagi bapak, Saya Mahasiswa keperawatan UNMUH PONOROGO yang akan merawat bapak. Nama Saya Alvi Dwi Safitri, senang dipanggil Alvi. Nama bapak siapa?Bapak Senang dipanggil apa”

”Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apa keluhan bapak saat ini”

”Baiklah, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang suara yang selama ini bapak dengar tetapi tak tampak wujudnya? Di mana kita duduk? Di ruang tamu? Berapa lama? Bagaimana kalau 30 menit”

KERJA:

”Apakah bapak mendengar suara tanpa ada wujudnya?Apa yang dikatakan suara itu?”

” Apakah terus-menerus terdengar atau sewaktu-waktu? Kapan paling sering D dengar suara? Berapa kali sehari bapak alami? Pada keadaan apa suara itu terdengar? Apakah pada waktu sendiri?”

” Apa yang bapak rasakan pada saat mendengar suara itu?”

”Apa yang bapak lakukan saat mendengar suara itu? Apakah dengan cara itu suara-suara itu hilang? Bagaimana kalau kita belajar cara-cara untuk mencegah suara-suara itu muncul?”

” bapak , ada empat cara untuk mencegah suara-suara itu muncul. Pertama, dengan menghardik suara tersebut. Kedua, dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain. Ketiga, melakukan kegiatan yang sudah terjadwal, dan yang ke empat minum obat dengan teratur.” ”Bagaimana kalau kita belajar satu cara dulu, yaitu dengan menghardik”.

”Caranya sebagai berikut: saat suara-suara itu muncul, langsung bapak bilang, pergi saya tidak mau dengar, ... Saya tidak mau dengar. Kamu suara palsu. Begitu diulang-ulang sampai suara itu tak terdengar lagi. Coba bapak peragakan! Nah begitu, ... bagus! Coba lagi! Ya bagus bapak sudah bisa”

TERMINASI:

”Bagaimana perasaan bapak setelah peragaan latihan tadi?” Kalau suara-suara itu muncul lagi, silakan coba cara tersebut ! bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya. Mau jam berapa saja latihannya? (Saudara masukkan kegiatan latihan menghardik halusinasi dalam jadwal kegiatan harian pasien). Bagaimana kalau kita bertemu lagi untuk belajar dan latihan mengendalikan suara-suara dengan cara yang kedua? Jam berapa bapak? Bagaimana kalau dua jam lagi? Berapa lama kita akan berlatih?Dimana tempatnya”

”Baiklah, sampai jumpa.”

**SP 2 Pasien: Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara kedua:
bercakap-cakap dengan orang lain**

Orientasi:

“Selamat pagi bapak Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul ? Apakah sudah dipakai cara yang telah kita latih?Berkurangkan suara-suaranya Bagus ! Sesuai janji kita tadi saya akan latih cara kedua untuk mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain. Kita akan latihan selama 20 menit. Mau di mana? Di sini saja?

Kerja:

“Cara kedua untuk mencegah/mengontrol halusinasi yang lain adalah dengan bercakap- cakap dengan orang lain. Jadi kalau bapak mulai mendengar suara-suara, langsung saja cari teman untuk diajak ngobrol. Minta teman untuk ngobrol dengan bapak Contohnya begini; ... tolong, saya mulai dengar suara-suara. Ayo ngobrol dengan saya! Atau kalau ada orang dirumah misalnya istri,anak bapak katakan: bu, ayo ngobrol dengan bapak sedang dengar suara-suara. Begitu bapak Coba bapak lakukan seperti saya tadi lakukan. Ya, begitu. Bagus! Coba sekali lagi! Bagus! Nah, latihan terus ya bapak!”

Terminasi:

“Bagaimana perasaan bapak setelah latihan ini? Jadi sudah ada berapa cara yang bapak pelajari untuk mencegah suara-suara itu? Bagus, cobalah kedua cara ini kalau bapak mengalami halusinasi lagi. Bagaimana kalau kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak. Mau jam berapa latihan

bercakap-cakap? Nah nanti lakukan secara teratur serta sewaktu-waktu suara itu muncul! Besok pagi saya akan ke mari lagi. Bagaimana kalau kita latih cara yang ketiga yaitu melakukan aktivitas terjadwal? Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00? Mau di mana/Di sini lagi? Sampai besok ya. Selamat pagi”



**SP 3 Pasien : Melatih pasien mengontrol halusinasi dengan cara ketiga:
melaksanakan aktivitas terjadwal**

Orientasi

“Selamat pagi bapak Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul ? Apakah sudah dipakai dua cara yang telah kita latih ? Bagaimana hasilnya ? Bagus ! Sesuai janji kita, hari ini kita akan belajar cara yang ketiga untuk mencegah halusinasi yaitu melakukan kegiatan terjadwal. Mau di mana kita bicara? Baik kita duduk di ruang tamu. Berapa lama kita bicara? Bagaimana kalau 30 menit? Baiklah.”

Kerja:

Apa saja yang biasa bapak lakukan? Pagi-pagi apa kegiatannya, terus jam berikutnya (terus ajak sampai didapatkan kegiatannya sampai malam). Wah banyak sekali kegiatannya. Mari kita latih dua kegiatan hari ini (latih kegiatan tersebut). Bagus sekali bapak bisa lakukan. Kegiatan ini dapat bapak lakukan untuk mencegah suara tersebut muncul. Kegiatan yang lain akan kita latih lagi agar dari pagi sampai malam ada kegiatan.

Terminasi:

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap cara yang ketiga untuk mencegah suara-suara? Bagus sekali! Coba sebutkan 3 cara yang telah kita latih untuk mencegah suara-suara. Bagus sekali. Mari kita masukkan dalam jadwal kegiatan harian bapak Coba lakukan sesuai jadwal ya!(Saudara dapat melatih aktivitas yang lain pada pertemuan berikut sampai terpenuhi seluruh aktivitas dari pagi sampai malam) Bagaimana kalau menjelang makan siang nanti, kita membahas cara minum obat yang baik serta guna obat. Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 12.00 pagi?Di ruang makan ya! Sampai jumpa.”

SP 4 Pasien: Melatih pasien menggunakan obat secara teratur

Orientasi:

“Selamat pagi bapak Bagaimana perasaan bapak hari ini? Apakah suara-suaranya masih muncul ? Apakah sudah dipakai tiga cara yang telah kita latih ? Apakah jadwal kegiatannya sudah dilaksanakan ? Apakah pagi ini sudah minum obat? Baik. Hari ini kita akan mendiskusikan tentang obat-obatan yang bapak minum. Kita akan diskusi selama 20 menit sambil menunggu makan siang. Di sini saja ya bapak?”

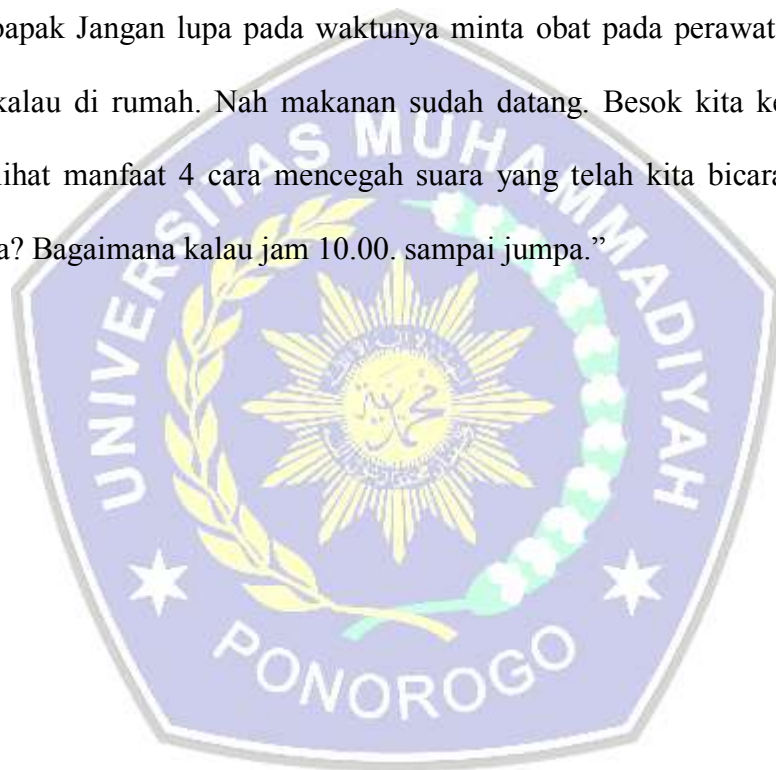
Kerja:

“bapak adakah bedanya setelah minum obat secara teratur. Apakah suara-suara berkurang/hilang ? Minum obat sangat penting supaya suara-suara yang bapak dengar dan mengganggu selama ini tidak muncul lagi. Berapa macam obat yang bapak minum? *(Perawat menyiapkan obat pasien)* Ini yang warna orange *(CPZ)* 3 kali sehari jam 7 pagi, jam 1 siang dan jam 7 malam gunanya untuk menghilangkan suara-suara. Ini yang putih *(THP)* 3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk rileks dan tidak kaku. Sedangkan yang merah jambu *(HP)* 3 kali sehari jam nya sama gunanya untuk pikiran biar tenang. Kalau suara-suara sudah hilang obatnya tidak boleh diberhentikan. Nanti konsultasikan dengan dokter, sebab kalau putus obat, bapak akan kambuh dan sulit untuk mengembalikan ke keadaan semula. Kalau obat habis bapak bisa minta ke dokter untuk mendapatkan obat lagi. bapak juga harus teliti saat menggunakan obat-obatan ini. Pastikan obatnya benar, artinya bapak harus memastikan bahwa itu obat yang benar-benar punya bapak Jangan keliru dengan obat milik orang lain. Baca nama kemasannya. Pastikan obat diminum pada waktunya, dengan cara yang

benar. Yaitu diminum sesudah makan dan tepat jamnya bapak juga harus perhatikan berapa jumlah obat sekali minum, dan harus cukup minum 10 gelas per hari”

Terminasi:

“Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang obat? Sudah berapa cara yang kita latih untuk mencegah suara-suara? Coba sebutkan! Bagus! *(jika jawaban benar)*. Mari kita masukkan jadwal minum obatnya pada jadwal kegiatan bapak Jangan lupa pada waktunya minta obat pada perawat atau pada keluarga kalau di rumah. Nah makanan sudah datang. Besok kita ketemu lagi untuk melihat manfaat 4 cara mencegah suara yang telah kita bicarakan. Mau jam berapa? Bagaimana kalau jam 10.00. sampai jumpa.”



SP 1 Keluarga: Pendidikan Kesehatan tentang pengertian halusinasi, jenis halusinasi yang dialami pasien, tanda dan gejala halusinasi dan cara-cara merawat pasien halusinasi.

ORIENTASI:

“Selamat pagi ibu!” “Saya Alvi perawat yang merawat Bapak” “Bagaimana perasaan Ibu hari ini? Apa pendapat Ibu tentang Bapak?”

“Hari ini kita akan berdiskusi tentang apa masalah yang Bapak alami dan bantuan apa yang Ibu bisa berikan.”

“Kita mau diskusi di mana? Bagaimana kalau di ruang tamu? Berapa lama waktu Ibu? Bagaimana kalau 30 menit”

KERJA:

“Apa yang Ibu rasakan menjadi masalah dalam merawat bapak Apa yang Ibu lakukan?” “Ya, gejala yang dialami oleh Bapak itu dinamakan halusinasi, yaitu mendengar atau melihat sesuatu yang sebetulnya tidak ada bendanya.

”Tanda-tandanya bicara dan tertawa sendiri, atau marah-marah tanpa sebab”

“Jadi kalau anak Ibu mengatakan mendengar suara-suara, sebenarnya suara itu tidak ada.”

“Kalau Bapak mengatakan melihat bayangan-bayangan, sebenarnya bayangan itu tidak ada.”

”Untuk itu kita diharapkan dapat membantunya dengan beberapa cara. Ada beberapa cara untuk membantu ibu agar bisa mengendalikan halusinasi. Cara-cara tersebut antara lain: Pertama, dihadapan Bapak, jangan membantah halusinasi atau menyokongnya. Katakan saja Ibu percaya bahwa

anak tersebut memang mendengar suara atau melihat bayangan, tetapi Ibu sendiri tidak mendengar atau melihatnya”.

”Kedua, jangan biarkan Bapak melamun dan sendiri, karena kalau melamun halusinasi akan muncul lagi. Upayakan ada orang mau bercakap-cakap dengannya. Buat kegiatan keluarga seperti makan bersama, sholat bersama-sama. Tentang kegiatan, saya telah melatih Bapak untuk membuat jadwal kegiatan sehari-hari. Tolong Ibu pantau pelaksanaannya, ya dan berikan pujian jika dia lakukan!”

”Ketiga, bantu Bapak minum obat secara teratur. Jangan menghentikan obat tanpa konsultasi. Terkait dengan obat ini, saya juga sudah melatih Bapak untuk minum obat secara teratur. Jadi Ibu dapat mengingatkan kembali. Obatnya ada 3 macam, ini yang orange namanya CPZ gunanya untuk menghilangkan suara-suara atau bayangan. Diminum 3 X sehari pada jam 7 pagi, jam 1 siang dan jam 7 malam. Yang putih namanya THP gunanya membuat rileks, jam minumnya sama dengan CPZ tadi. Yang biru namanya HP gunanya menenangkan cara berpikir, jam minumnya sama dengan CPZ. Obat perlu selalu

SP 2 Keluarga: Melatih keluarga praktek merawat pasien langsung dihadapan pasien Berikan kesempatan kepada keluarga untuk mempragakan cara merawat pasien dengan halusinasi langsung dihadapan pasien.

ORIENTASI:

“Selamat pagi”

“Bagaimana perasaan ibu pagi ini?”

”Apakah Ibu masih ingat bagaimana cara memutus halusinasi

Bapak yang sedang mengalami halusinasi?Bagus!”

” Sesuai dengan perjanjian kita, selama 20 menit ini kita akan mempraktekkan cara memutus halusinasi langsung dihadapan Bapak”.

”mari kita datangi bapak”

KERJA:

”Selamat pagi pak” ”pak, istri bapak sangat ingin membantu bapak mengendalikan suara- suara yang sering bapak dengar. Untuk itu pagi ini istri bapak datang untuk mempraktekkan cara memutus suara-suara yang bapak dengar. pak nanti kalau sedang dengar suara-suara bicara atau tersenyum-senyum sendiri, maka Ibu akan mengingatkan seperti ini” ”Sekarang, coba ibu peragakan cara memutus halusinasi yang sedang bapak alami seperti yang sudah kita pelajari sebelumnya. Tepuk punggung bapak lalu suruh bapak mengusir suara dengan menutup telinga dan menghardik suara tersebut” (saudara mengobservasi apa yang dilakukan keluarga terhadap pasien)Bagus sekali!Bagaimana pak? Senang dibantu Ibu? Nah Bapak/Ibu ingin melihat jadwal harian bapak. (Pasien memperlihatkan dan dorong istri/keluarga memberikan pujian) Baiklah, sekarang

saya dan istri bapak ke ruang perawat dulu” (Saudara dan keluarga meninggalkan pasien untuk melakukan terminasi dengan keluarga

TERMINASI:

“Bagaimana perasaan Ibu setelah mempraktekkan cara memutus halusinasi langsung dihadapan Bapak?”

”Dingat-ingat pelajaran kita hari ini ya Bu. ibu dapat melakukan cara itu bila Bapak mengalami halusinas”.

“bagaimana kalau kita bertemu dua hari lagi untuk membicarakan tentang jadwal kegiatan harian Bapak. Jam berapa Ibu bisa datang?Tempatnya di sini ya. Sampai jumpa.”



SP 3 Keluarga: Menjelaskan perawatan lanjutan**ORIENTASI**

“Selamat pagi Bu, sesuai dengan janji kita kemarin dan sekarang ketemu untuk membicarakan jadwal bapak selama dirumah”

“Nah sekarang kita bicarakan jadwal bapak di rumah? Mari kita duduk di ruang tamu!” “Berapa lama Ibu ada waktu? Bagaimana kalau 30 menit?”

KERJA

“Ini jadwal kegiatan bapak yang telah disusun. Jadwal ini dapat dilanjutkan. Coba Ibu lihat mungkinkah dilakukan. Siapa yang kira-kira akan memotivasi dan mengingatkan?” Bu jadwal yang telah dibuat tolong dilanjutkan, baik jadwal aktivitas maupun jadwal minum obatnya”

“Hal-hal yang perlu diperhatikan lebih lanjut adalah perilaku yang ditampilkan oleh bapak selama di rumah. Misalnya kalau bapak terus menerus mendengar suara-suara yang mengganggu dan tidak memperlihatkan perbaikan, menolak minum obat atau memperlihatkan perilaku membahayakan orang lain. Jika hal ini terjadi segera bawa kerumah sakit untuk dilakukan pemeriksaan ulang dan di berikan tindakan”

TERMINASI

“Bagaimana Ibu? Ada yang ingin ditanyakan? Coba Ibu sebutkan cara-cara merawat bapak Bagus jika ada yang lupa segera diingatkan oleh perawat. Ini jadwalnya. Sampai jumpa”

diminum untuk mencegah kekambuhan”

”Terakhir, bila ada tanda-tanda halusinasi mulai muncul, putus halusinasi Bapak dengan cara menepuk punggung Bapak. Kemudian suruhlah Bapak menghardik suara tersebut. Bapak sudah saya ajarkan cara menghardik halusinasi”.

”Sekarang, mari kita latihan memutus halusinasi Bapak. Sambil menepuk punggung Bapak, katakan: bapak, sedang apa kamu? Kamu ingat kan apa yang diajarkan perawat bila suara- suara itu datang? Ya..Usir suara itu, bapak Tutup telinga kamu dan katakan pada suara itu ”saya tidak mau dengar”. Ucapkan berulang-ulang, pak”

”Sekarang coba Ibu praktekkan cara yang barusan saya ajarkan” ”Bagus Bu”

TERMINASI:

“Bagaimana perasaan Ibu setelah kita berdiskusi dan latihan memutuskan halusinasi Bapak?”

“Sekarang coba Ibu sebutkan kembali tiga cara merawat bapak?”

”Bagus sekali Bu. Bagaimana kalau dua hari lagi kita bertemu untuk mempraktekkan cara memutus halusinasi langsung dihadapan Bapak?”

”Jam berapa kita bertemu?” Baik, sampai Jumpa. Selamat pagi

Lampiran 4

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA

Ruang Rawat :

Tanggal dirawat :

No RM :

A. Identitas Klien

Nama :(L/P)

Umur :th

Alamat :

Pekerjaan:.....

Informan :

Tgl Pengkajian:.....

Dx Medis:.....

B. Alasan Masuk dan Faktor Presipitasi.....
.....**C. Faktor Predisposisi**

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

 Ya Tidak

Bila ya

jelaskan.....

.....

2. Pengobatan sebelumnya

Berhasil

Kurang berhasil

Tidak berhasil

3. Trauma Usia Pelaku Korban Saksi

Aniaya fisik

Aniaya seksual

Penolakan

Kekerasan dlm klg

Tindakan kriminal

Jelaskan:

.....

.....

Anggota keluarga yang gangguan jiwa

Ada

Tidak

Jika ada :

Hubungan keluarga :

.....

Gejala :

.....

Riwayat pengobatan :

.....

4. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

.....

D. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Vital : TD.....mmHg HR.....X/mt

S..... RR.....X/mt

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

3. Keluhan fisik

E. 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
Oranglain:

4. Spiri tual

a. Nilai dan
keyakinan.....

b. Kegiatan ibadah
.....

F. 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

Tidakmampu

memulai pembicaraan

Jelaskan.....

3. Aktivitas motorik

Fleksibilitas serea

Tik

Tegang

Grimas

Gelisah

em

Agitasi

Tremor

Kompul

Automatisma

sif

Negativisme

Commo

nAutom

atisma

Jelaskan.....

.....

4. Alam perasaan

Sedih

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

a. Isi Pikir

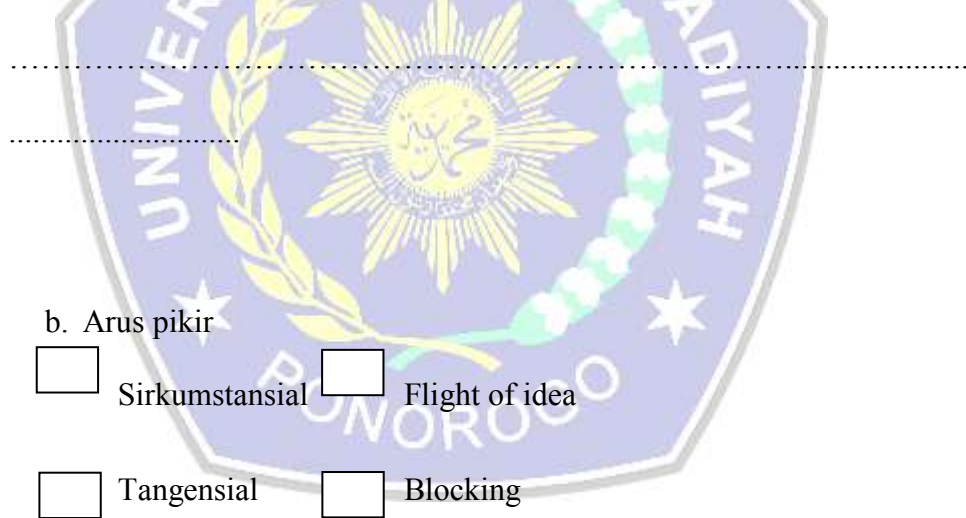
- Obsesi Depersonalisasi Isolasi sosial

- | | | |
|--------------------------------------|---|-------------------------------------|
| <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 piker |

Jelaskan :



b. 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

Bingung Disorientasi

waktu

Sedasi Disorientasi

orang

Stupor

Disorientasi

tempat

Jelaskan :

.....

.....

10. Memori

Gangguan daya ingat jangka panjang

Gangguan daya ingat jangka pendek

Gangguan daya ingat saat ini

Konfabulasi

Jelaskan:

.....

.....

11. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- 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 :

.....

.....

G. 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	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sistem Pendukung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Aktifitas diluar rumah

Mempersiapkan makanan

Menjaga kerapian rumah

Mencuci Pakaian

9. Aktifitas di luar rumah

Belanja

Transportasi

Lain-lain

Jelaskan :

.....

.....

H. MEKANISME KOPING

Adaptif

Maladaptif

Bicara dengan orang lain

Minum Alkohol

Mampu menyelesaikan masalah

Bekerja berlebihan

Aktifitas konstruktif

Menghindar

Olah raga

Mencederai diri

Lainnya Lainnya.....

I. 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 :

.....

J. KURANG PENGETAHUAN TENTANG

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Faktor presipitasi Penyakit fisik Koping Obat-obatan

Lainnya:.....

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik :


.....

Terapi Medik :

.....



ANALISA DATA

NO	TANGGAL MUNCUL	DATA	MASALAH
		 The logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo is a shield-shaped emblem. It features a central sunburst with Arabic calligraphy in the center. The sunburst is surrounded by a green and white floral wreath. The text 'UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH' is written in a semi-circle above the wreath, and 'PONOROGO' is written below it. Two white stars are positioned on either side of the wreath.	

POHON MASALAH

DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Klien :

DX Medis :


No RM :

Ruangan :

Tgl	No Dx	Dx Keperawatan	Perencanaan		
			Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

IMPLEMENTASI	EVALUASI
TANGGAL : DATA : DX KEP : TX : RTL:	S : O : A: P:

The logo of Universitas Muhammadiyah Ponorogo is a shield-shaped emblem. It features a central sunburst with a crescent moon and star, surrounded by a green and white floral wreath. The text "UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH" is written in a semi-circle at the top, and "PONOROGO" is at the bottom. Two white stars are positioned at the bottom corners of the shield.

Lampiran 5

JADWAL KEGIATAN

NO. RM :
 Nama Pasien : Ny. S
 Jenis Kelamin : P
 Tanggal Lahir :

No	Jam	Kegiatan	Tanggal							Ket.									
			10	11	12	13	14	15	16										
1	04.00	Bangun tidur	M	M	M	M	M	M	M										
2	05.00	Sholat subuh	M	M	M	M	M	M	M										
3	06.00	Mandi	M	M	M	M	M	M	M										
4	07.00	Makan pagi , minum obat	M	M	M	M	M	M	M										
5	08.00	Senam pagi	M	M	M	M	M	M	M										
6	09.00	Istirahat	M	M	M	M	M	M	M										
7	10.00	Latihan menghardik	T	T	B	B	M	M	B										
8	11.00	Nonton TV	M	M	M	M	M	M	M										
9	12.00	makan siang	M	M	M	M	M	M	M										
10	13.00	Tidur siang	M	M	M	M	M	M	M										
11	14.00	Merapikan tempat tidur	M	M	M	M	M	M	M										
12	15.00	Latihan bercakap-cakap	T	T	T	B	B	T	B										
13	16.00	Mandi	M	M	M	M	M	M	M										
14	17.00	Makan , minum obat	M	M	M	M	M	M	M										
15	18.00	Sholat maghrib	M	M	M	M	M	M	M										
16	19.00	Sholat isya'	M	M	M	M	M	M	M										
17	20.00	nonton TV	M	M	M	M	M	M	M										
18	21.00	tidur malam	M	M	M	M	M	M	M										

