

Lampiran 1. Formulir Pengkajian Keperawatan

**FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN
KESEHATAN JIWA**

RUANGAN RAWAT _____ TANGGAL DIRAWAT _____

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P) Tanggal Pengkajian : _____
Umur : _____ RM No. : _____
Informan : _____

II. ALASAN MASUK

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? Ya Tidak
2. Pengobatan sebelumnya. Berhasil kurang berhasil tidak berhasil

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

Jelaskan No. 1, 2, 3 : _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ya

Tidak

Hubungan keluarga

Gejala

Riwayat pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan

IV. FISIK

1. Tanda vital : TD : _____ N : _____ S : _____ P : _____

2. Ukur : TB : _____ BB : _____

3. Keluhan fisik : Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Konsep diri

a. Gambaran diri :

b. Identitas :

c. Peran :

d. Ideal diri :

e. Harga diri :

Masalah Keperawatan:

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti:

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

c. Hambatan dalam berbuhungan dengan orang Lain :

Masalah keperawatan:

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan :

b. Kegiatan ibadah :

Masalah Keperawatan

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian
tidak sesuai

Cara berpakaian tidak seperti
biasanya

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Pembicaraan

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

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

3. Aktivitas Motorik:

- Lesu Tegang Gelisah Agitasi
 Tik Grimasen Tremor Kompulsif

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Alam perasaan

- Sedih Ketakutan Putus asa Khawatir Gembira berlebihan

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

5. Afek

- Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

6. Interaksi selama wawancara

bermusuhan Tidak kooperatif Mudah tersinggung

Kontak mata (-) Defensif Curiga

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

7. Persepsi

Pendengaran Penglihatan Perabaan

Pengecapan Penghidu

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

8. Proses Pikir

- sirkumtansial tangensial kehilangan asosiasi
 flight of idea blocking pengulangan pembicaraan/persevarasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

9. Isi Pikir

- Obsesi Fobia Hipokondria
 depersonalisasi ide yang terkait pikiran magis

Waham

- Agama Somatik Kebesaran Curiga

- nihilistic sisip pikir Siar pikir Kontrol pikir

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

10. Tingkat kesadaran

- bingung sedasi stupor

Disorientasi

- waktu tempat orang

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

11. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang gangguan daya ingat jangka pendek
 gangguan daya ingat saat ini konfabulasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- mudah beralih tidak mampu konsentrasi
 Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan gangguan bermakna

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

14. Daya tilik diri

- mengingkari penyakit yang diderita menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal Bantuan total

2. BAB/BAK

Bantuan minimal Bantuan total

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

3. Mandi

Bantuan minimal Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

Bantuan minimal Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

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

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

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal Bantuan total

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan Ya tidak

Perawatan pendukung Ya tidak

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan Ya tidak

Menjaga kerapihan rumah Ya ti

Mencuci pakaian Ya tidak

Pengaturan keuangan Ya tidak

9. Kegiatan di luar rumah

Belanja Ya tidak

Transportasi Ya tidak

Masalah lainnya, spesifik _____

Masalah Keperawatan :

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Penyakit jiwa | <input type="checkbox"/> sistem pendukung |
| <input type="checkbox"/> Faktor presipitasi | <input type="checkbox"/> penyakit fisik |
| <input type="checkbox"/> Koping | <input type="checkbox"/> obat-obatan |
| <input type="checkbox"/> Lainnya : | |
-

Masalah Keperawatan : _____

Analisa Data

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik :

Terapi Medik :


Perawat,

(.....)

Lampiran 2. Lembar Observasi Tanda Gejala Halusinasi Pendengaran

Tanda gejala	H0	H1	H2	H3
A. Subjektif				
Mendengar suara bisikan	✓	✓	✓	-
Menyatakan kesal	-	-	-	-
B. Objektif				
Distorsi Sensori	✓	✓	✓	-
Bersikap seolah mendengar sesuatu	✓	✓	✓	-
Respon tidak sesuai	-	-	-	-
Menyendiri	✓	✓	-	-
Melamun	-	-	-	-
Konsentrasi buruk	-	-	-	-
Disorientasi orang,tempat,waktu,situasi	-	-	-	-
Curiga	-	-	-	-
Mondar-mandir	-	-	-	-
Melihat ke satu arah	-	-	-	-
Bicara sendiri	✓	✓	✓	-
Jumlah	5	5	4	0

Lampiran 3 SPO Terapi Okupasi : Membersihkan dan Merapikan Ruangan

	<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL(SPO) TERAPI OKUPASI : MEMBERSIHKAN DAN MERAPIKAN RUANGAN</p>
<p>Pengertian</p>	<p>Terapi okupasi adalah perpaduan antara seni dan ilmu pengetahuan untuk mengarahkan penderita kepada aktivitas selektif, agar kesehatan dapat ditingkatkan dan dipertahankan, serta mencegah kecacatan melalui kegiatan dan kesibukan kerja untuk penderita cacat mental maupun fisik.</p>
<p>Tujuan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menciptakan kondisi khusus sehingga pasien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain dan masyarakat sekitarnya. 2. Membantu dalam melampiaskan gerakan-gerakan emosi secara wajar dan produktif. 3. Membantu menemukan kemampuan kerja yang sesuai dengan bakat dan keadaannya 4. Membantu dalam pengumpulan data guna penegakkan diagnosis dan penerapan terapi lainnya.
<p>Prosedur Pelaksanaan</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan <ol style="list-style-type: none"> a. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah b. Identifikasi pasien yang perlu mendapatkan terapi okupasi : membersihkan dan merapikan ruangan. c. Sediakan peralatan kebersihan dan kerapian ruangan (Sapu, serok sampah, lap, ember, tempat sampah) d. Kontrak dengan pasien kegiatan yang akan dilakukan 2. Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Ucapkan salam b. Jaga privasi pasien c. Evaluasi/validasi d. Jelaskan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan e. Kontrak terapi, waktu, dan tempat 3. Tahap kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Jelaskan tentang pengertian dan tujuan terapi okupasi b. Jelaskan tentang persiapan dan langkah-langkah membersihkan dan merapikan ruangan c. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya d. Perawat memberikan contoh dan bersama pasien membersihkan dan merapikan ruangan e. Perawat memberikan pujian kepada pasien f. Perhatikan keamanan dan kenyamanan pasien 4. Tahap terminasi <ol style="list-style-type: none"> a. Evaluasi subjektif dan objektif b. Rencana tindak lanjut

	c. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah
Hasil	Perhatikan respon verbal dan non verbal klien setelah melakukan terapi okupasi. Dokumentasikan nama tindakan/tanggal/jam tindakan, nama dan paraf perawat pelaksana.
Sumber Rujukan	Tim Pokja Keperawatan RSJ Grhasia DIY :Living Skill Training : Membersihkan Kamar Nasir,A & Muhith,A (2011) Dasar-dasar Keperawatan Jiwa.Jakarta : Salemba Medika

Lampiran 4. Lembar Konsultasi

Nama mahasiswa : Sri Wahyuni
 Peminatan : Jiwa
 Peran Pembimbing : I/Bp Sutejo
 Judul TAN : Penerapan Terapi Okupasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Metode dan Media	Masukan pembimbing	Ttd Pembimbing
1	27 Okt 2022	Konsul judul TAN Konsul PICOT jurnal	Diskusi	1. Pilih jurnal yang sesuai 2. Pelajari panduan 3. SOP tindakan	A
2	1 Nop 2022	Pembahasan Judul Pembahasan isi dan sistematika BAB I,II,III,IV	Diskusi	Pelajari panduan	A
3	21 Nop 22	Konsul bab 1,2,3	Diskusi	1. Latar belakang dibuat berurutan 2. Satu paragraf minimal satu kalimat 3. Tujuan : tidak membahas proses keperawatan tapi menekankan ke penerapan	A
4	28 Nop 22	Bab 1,2,3	Diskusi	Bab 1 ditekankan pentingnya terapi dilakukan,tujuan,definisi,indikasi dan cara penerapannya Isi bab 2 : halusinasi,proses keperawatan, terapi okupasi Bab 3 : tekankan pada penerapan	A
5	30 Nop 22	Bab 1,2,3,4,5	Diskusi	Bab 1 tekankan lagi peran perawat Bab 4 : tentang penerapan, proses ,respon Bab 5 : kesimpulan menjawab tujuan umum dan tujuan khusus	A
6	2 Des 2022	Bab 1,4,5	Diskusi	- Faktor pendukung dan penghambat dicendunkan - BAB 1,4,5 sesuai isinya.	A

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Metode dan Media	Masukan pembimbing	Ttd Pembimbing
7	18 Des 2023	Revisi usulan TAN	Diskusi	- Menyusun naskah publikasi	
8	Jan 23	Konsultasi Naskah Publikasi	Diskusi	- Penyusunan sesuai standar	

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing

Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB

NIP.19680703199032002

Ns. Sutejo, M.Kep., Sp.Kep.J.

NIP. 198112092010121003

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp. Kom

NIP.197207161994031005

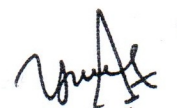
Nama mahasiswa : Sri Wahyuni
Peminatan : Jiwa
Peran Pembimbing : II/Ibu Yusniarita
Judul TAN : Penerapan Terapi Okupasi pada Pasien Halusinasi Pendengaran di Wisma Srikandi RSJ Grhasia

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Metode dan Media	Masukan pembimbing	Ttd Pembimbing
1	26 Okt 2022	Konsul judul TAN	Diskusi	1.Konsul terjadwal 2.Jurnal yang disarankan 3.Pelajari panduan	Ma
2	27 Okt 2022	Konsul PICOT jurnal	Diskusi	1. pengambilan jurnal yang sesuai 2. Pelajari panduan	Ma
3	5 Nop 2022	Konsul Bab 1	Diskusi	1. Latar belakang ditambahi jurnal pendukung 2. Fenomena Tren kasus 3. Pelajari Panduan 4. Jangan terlalu banyak definisi	Ma
4	12 Nop 2022	Konsul bab 1,2,3	Diskusi	1. Respon dilengkapi yang non verbal 2. Bimbingan dengan pembimbing lain harus selaras 3. Pelajari panduan	Ma
5	20 Nop 2022	Konsul bab 1,2,3	Diskusi	1. pohon masalah diperbaiki 2. Risiko perilaku kekerasan bisa menjadi perilaku kekerasan 3. Bab 5 : aplikatif dan operasional	Ma
6	1 Des 2022	Konsul Bab 1,2,3,4,5	Diskusi	4. unguah 3 terapi disebutkan di BAB 3 Faktor pendukung, & penghambat masuk di poin A, B, C bab 4	Ma
7	5 Des	Konsul Bab 2,5	Diskusi	- Persiapan untuk ujian TAN - Acc ujian TAN	Ma

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Metode dan Media	Masukan pembimbing	Ttd Pembimbing
8	18 Des 2023	Revisi Ujian TAN	Diskusi	↳ Lembar pengesahan dan TAN di kirim ke email pembimbing	MA
9	Jan 23	Konsul Naskah Publikasi	Diskusi	Penyusunan sesuai Vancouver	MA

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners

Pembimbing

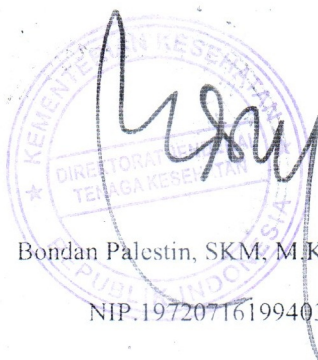
Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep.,M.Kep.,Sp.MB

Ns. Yusniarita, S.Kep., M.Kes

NIP.19680703199032002

NIP. 197102081993022001

Mengetahui
Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestin, SKM, M.Kep,Sp. Kom

NIP.197207161994031005