

LAMPIRAN

Lampiran 1 – Format Pengkajian Asuhan Keperawatan NAPZA

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN NAPZA

Ruangan Rawat : Abimanyu Tanggal Dirawat : 06-10-2022

A. Proses Keperawatan

1. Pengkajian Keperawatan

a. Identitas Pasien

Inisial : Tn.H (L/P) Tanggal Pengkajian : 31-10-22
Umur : 31 th RM No. : 01167*
Informan : Pasien, perawat, rekam medis

b. Alasan Masuk

Pasien titipan kepolisian POLDA DIY karena tertangkap mengkonsumsi sabu – sabu seberat 0,5 mg. Hasil asesmen dari BNN pasien direkomendasikan untuk menjalani rehabilitasi di RSJ.Grhasia DIY

c. Keluhan Utama

Pasien mengatakan *sugesti* terhadap sabu-sabu masih kuat, sulit dihilangkan. Keika sendiri *sugesti* untuk memakai NAPZA semakin meningkat dan sulit dikendalikan, Pasien merasa hidupnya hampa, sedih, merasa bersalah karena mengkonsumsi sabu-sabu yang menjadi larangan pemerintah dan agama. Pasien mengatakan selama ini jauh dari Tuhan dan lupa menjalankan kewajiban sebagai makhluk, apalagi ketika bergelimang uang.

2. Status Penggunaan NAPZA

a. Jenis NAPZA

No	Jenis	Lama Pemakaian	Status Pemakaian				
			Eksperimental	Rekreasional	Situasional	Rutin	Addiktif
1	Alkohol						
2	Heroin						
3	Metadon/ Buprenofin						
4	Opiat lain/ Analgetik						
5	Barbiturat						
6	Sedatif/ Hipnotik						
7	Kokain						
8	Amfetamin						
9	Metamfetamin	1 th			√		
10	Kanabis						

11	Halusinogen						
12	Inhalan						

- b. Etiologi penggunaan zat
- Diajak teman
 - Dipaksa teman
 - Coba-coba
 - Lainnya,
- c. Jenis zat utama yang digunakan: methamfetamin (sabu-sabu)
- d. Riwayat rehabilitasi sebelumnya
- Ya, Jenis
 - Tidak
- e. Riwayat over dosis
- Ya, Jenis

.....

- Tidak

f. Status legal

No	Perilaku kriminal	Waktu	Status Legal
1	Masalah Narkoba	Saat ini	①. Ya 2. Tidak
2	Pencurian		1. Ya 2. Tidak
3	Penyerangan		1. Ya 2. Tidak
4	Perampokan		1. Ya 2. Tidak
5	Pembunuhan		1. Ya 2. Tidak
6	Lain-lain		1. Ya 2. Tidak

3. Faktor Predisposisi

- a. Pernah mengalami adiksi NAPZA? Ya Tidak
- b. Pengobatan sebelumnya. Berhasil Kurang berhasil
- Tidak berhasil

Penjelasan :

Pasien bercerai dengan istri karena perselingkuhan. Pasien harus berpisah dengan anak yang dibawa istrinya. Pasien akhirnya mengkonsumsi napza jenis sabu-sabu untuk menenangkan hatinya.

4. Fisik

- a. Tanda vital TD: 120/70 mmhg N: 71x/mnt
P: 18x/mnt S: 36,3⁰c
- b. Ukur : TB 175 cm BB: 74 kg

c. Keluhan fisik :

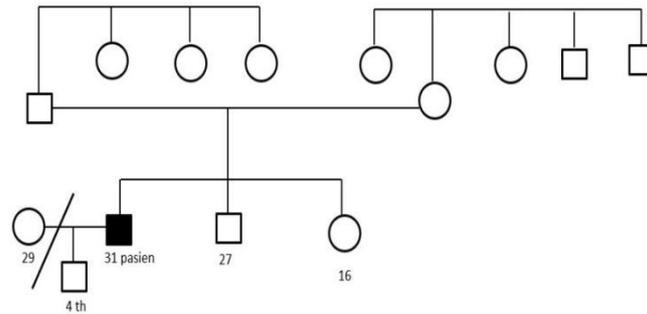
- Sakit kepala Bicara cadel
- Kesadaran menurun Mual/muntah
- Nyeri pada sendi, otot, tulang Hidung berair

- | | |
|---|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Insomnia | <input type="checkbox"/> Denyut nadi cepat |
| <input type="checkbox"/> Jalan sempoyongan | <input type="checkbox"/> Sesak napas |
| <input type="checkbox"/> Lainnya: kesulitan memulai tidur | |

Masalah Keperawatan: -

5. Psikososial

a. Genogram



Jelaskan : Pasien adalah seorang laki-laki berusia 31 tahun. Pasien berstatus duda 1 anak, merupakan anak pertama dari 3 bersaudara Pasien hidup sendiri dikontrakan di wilayah Condong Catur Sleman dan hidup berpisah dengan anak istri. Keluarga tidak ada yang memiliki riwayat penyalahguna NAPZA, Hubungan orang tua dan pasien baik dan saling memperhatikan.

Masalah keperawatan : -

b. Konsep diri

- 1) Gambaran diri: pasien mengatakan sebagai laki-laki yang sedang mengalami masalah NAPZA dan berusaha menjalani konsekwensi akibat perbuatan yang dilakukannya
- 2) Identitas : pasien mengatakan sebagai seorang anak pertama dari 3 bersaudara yang harus bisa menjadi contoh bagi keluarganya dan juga menjadi panutan bagi anak dan mantan istrinya
- 3) Peran : Pasien berperan sebagai sebagai diri sendiri, ingin menata diri sendiri sebelum mengatur hidup orang lain, ingin hidup mandiri tanpa campur

tangan orang lain, mendapat penghasilan sendiri tanpa bantuan orang tua

- 4) Ideal diri : yaitu pasien bercita-cita memiliki usaha yang mandiri, mempunyai istri yang baik, keturunan yang solih dan bisa selalu dekat dengan Tuhan
- 5) Harga diri : Harga diri yaitu pasien mengatakan hidupnya harus sukses karena ayah ibunya orang yang terpandang di wilayahnya, ayah sebagai kalapas di Ambarawa, ibu sebagai guru, sehingga tidak memalukan orang tua.

Masalah Keperawatan : -

c. Hubungan Sosial

- 1) Orang yang berarti : ayah ibunya yang selalu menjenguk saat direhabilitasi di RSJ.Grhasia.
- 2) Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: pasien dapat bergaul dan berkomunikasi yang baik dengan pasien lain maupun petugas.
- 3) Hambatan dalam berbuhungan dengan orang lain: Pasien dilingkungan pekerjaan termasuk baik dalam membina hubungan dengan orang lain.

Masalah Keperawatan : -

6. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : pasien beragama Islam, sebelum masuk RS pasien merasa jauh dari Tuhan dan jarang melaksanakan ajaran agama Islam dengan baik. Pasien lebih banyak bersenang-senang dengan NAPZA dan uang. Pasien baru menyadari betapa pentingnya Tuhan setelah tersandung masalah NAPZA saat ini dan harus dilakukan rehabilitasi. Pasien mengatakan sedih karena jauh dari Tuhan, dari orang tua dan dari saudara.
- b. Kegiatan ibadah :pasien jarang melaksanakan sholat sebagai kewajibannya dan jarang mengikuti kegiatan keagamaan ataupun pengajian.

Masalah Keperawatan: **resiko distres spiritual.**

7. Status Mental

- a. Penampilan
 - Rapih
 - Tidak rapih
 - Penggunaan pakaian tidak sesuai
 - Cara berpakaian tidak biasanya
 - b. Pembicaraan
 - Cepat
 - Lambat
 - Koheren
 - Inkoheren
 - c. Aktivitas Motorik
 - Tenang
 - Tegang
 - Gelisah
 - Lain-lain
 - d. Alam perasaan
 - Sedih
 - Gembira
 - Khawatir
 - Putus asa
 - Lain-lain
 - e. Afek
 - Sesuai
 - Datar
 - Tumpul
 - Tidak sesuai
 - f. Konsep diri
 - Sesuai
 - Datar
 - Tumpul
 - Tidak sesuai
 - g. Interaksi selama wawancara
 - Bermusuhan
 - Tidak kooperatif
 - Mudah tersinggung
 - Curiga
 - kooperatif
- Masalah Keperawatan:-
- h. Persepsi
 - Pendengaran
 - Penglihatan
 - Perabaan

- Pengecapan
Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:-

i. Proses Pikir

- Sirkumtansi
- Flight of idea
- Tangensial blocking
- Kehilangan asosiasi pengulangan
Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:-

j. Isi piker

- Obsesi
- Fobia
- Curiga
- Waham kebesaran
Tidak ada masalah

Masalah Keperawatan:-

k. Tingkat kesadaran

- Bingung
- Disorientasi
- Sedasi
- Stupor

Jelaskan : kesadaran pasien baik

Masalah Keperawatan:-

l. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini
- Konfabulasi

Jelaskan : Tidak ada masalah dalam memori pasien

Masalah Keperawatan:-

m. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu konsentrasi
- Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : Pasien mampu berkonsentrasi dan berhitung

Masalah Keperawatan:-

n. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan
- Gangguan bermakna

Masalah Keperawatan:-

o. Daya tilik diri

- Mengingkari penyakit yang diderita
- Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : Pasien menyadari kalau masalahnya saat ini adalah karena perilakunya sendiri

Masalah Keperawatan: -

p. Mekanisme koping

- Adaptif
- Maladaptif

Jelaskan : Bila mengalami masalah pasien selalu menggunakan sabu – sabu dan alkohol.

Masalah Keperawatan: **koping tidak efektif**

8. Kebutuhan Perencanaan Pulang

a. Pengetahuan kurang mengenai:

- Pengetahuan keluarga
- Penyebab pemakaian zat
- Akibat pemakaian zat adiktif
- Faktor pencetus pemakaian kembali
- Komplikasi akibat pemakaian zat
- Obat-obatan/Terapi medis
- Cara mengatasi suggest/craving
- Sistem pendukung kesembuhan

9. Pemeriksaan urine (*drugs screening*)

No	Jenis Zat	Hasil
1	Benzodiazepin	Postif
2	Kanabis	-
3	Opiat	-
4	Amfetamin	-
5	Metamfetamin	-
6	Kokain	-
7	Barbiturat	-
8	Alkohol	-
9	Halusinogen	-

10. Diagnosis Medis

- a. Diagnosis medis: F.15 (pasien dengan penyalahgunaan methamfetamin)
- b. Terapi medis:

Merlopam 2 mg dengan dosis 0-0-(1/2-1) per hari. Merlopam 2 mg adalah obat untuk mengatasi gangguan kecemasan (ansietas) dengan memberikan efek menenangkan serta mengatasi gangguan sulit tidur (insomnia).

B. Analisa Data

Tabel 3 2 Analisa Data

<i>No</i>	<i>Data</i>	<i>Masalah</i>	<i>Penyebab</i>
1	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sugesti terhadap pemakaian sabu-sabu masih kuat. - Pasien mengatakan sugesti terhadap sabu-sabu sulit dihilangkan terutama saat sendiri - Pasien mengatakan kepala terasa nyut-nyutan kalau melihat tayangan tentang NAPZA di televisi. - Pasien mengatakan kalau ada masalah larinya ke NAPZA. - Pasien tampak bingung, gelisah, mondar-mandir saat sugesti muncul. - Ekspresi wajah pasien tampak tegang saat melihat sabu, bong atau sedotan ditayangkan di televisi. 	Koping individu tidak efektif	Ketidakpercayaan terhadap kemampuan diri mengatasi masalah pemakaian NAPZA (SDKI, D.0096 hal 210)
2	<p>Data Subjektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien beragama Islam, sebelum masuk Rumah Sakit, pasien merasa jauh dari Tuhan dan jarang melaksanakan ajaran agama Islam dengan baik. Pasien jarang melakukan sholat sebagai kewajibannya. - Pasien lebih banyak bersenang-senang dengan NAPZA dan uang. - Pasien baru menyadari betapa pentingnya Tuhan setelah tersandung masalah NAPZA saat ini dan harus dilakukan rehabilitasi. - Pasien mengatakan sedih karena jauh dari Tuhan, dari orang tua dan dari saudara - Pasien nampak bersedih memikirkan masalah yang menimpa saat ini - Pasien nampak banyak mengeluh dan merasa tidak bisa mengatasi masalah yang dihadapi. - Pasien belum bisa sholat secara mandiri tanpa dibimbing petugas 	Resiko distres spiritual	Penyalahgunaan zat (SDKI, D.0100, hal 218)

C. Prioritas Diagnosis Keperawatan

1. Resiko distress spiritual berhubungan dengan penyalahgunaan zat ditandai dengan: data subjektif :pasien beragama Islam, sebelum masuk rumah sakit, pasien merasa jauh dari Tuhan dan jarang melaksanakan ajaran agama Islam dengan baik. Pasien jarang melakukan sholat sebagai kewajibannya. Pasien lebih banyak bersenang-senang dengan NAPZA dan uang. Pasien baru menyadari betapa pentingnya Tuhan setelah tersandung masalah NAPZA saat ini dan harus dilakukan rehabilitasi. Pasien mengatakan sedih karena jauh dari Tuhan, dari orang tua dan dari saudara. Pasien nampak bersedih memikirkan masalah yang menimpa saat ini. Pasien nampak banyak mengeluh dan merasa tidak bisa mengatasi masalah yang dihadapi. Pasien belum bisa sholat secara mandiri tanpa dibimbing petugas.
2. Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakpercayaan terhadap kemampuan mengatasi masalah ditandai dengan:
Data Subjektif :pasien mengatakan sugesti terhadap pemakaian sabu-sabu masih kuat, pasien mengatakan sugesti terhadap sabu-sabu sulit dihilangkan terutama saat sendiri. Pasien mengatakan kepala terasa nyut-nyutan kalau melihat tayangan tentang NAPZA di televisi. Pasien mengatakan kalau ada masalah larinya ke NAPZA.
Data Objektif :pasien tampak bingung, gelisah, mondar-mandir saat sugesti muncul. Ekspresi wajah pasien tampak tegang saat melihat sabu, bong atau sedotan ditayangkan di televisi.

D. Intervensi Keperawatan

Senin, 31 Oktober 2022

Pukul 09.00 WIB

No	Diagnosa Keperawatan	Perencanaan		Rasional
		Luaran	Intervensi	
1	Koping tidak efektif berhubungan dengan ketidakpercayaan mengatasi masalah (SDKI, D.0096, Hal 210)	<p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan status koping meningkat dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kemampuan memenuhi peran sesuai usia meningkat - Perilaku koping efektif meningkat - Verbalisasi kemampuan mengatasi masalah membaik - Verbalisasi pengakuan masalah menurun - Verbalisasi kelemahan diri menurun - Perilaku asertif meningkat - Partisipasi sosial membaik - Tanggung jawab diri meningkat - Minat mengikuti perawatan/pengobatan - Kemampuan membina hubungan meningkat - Perilaku penyalahgunaan zat menurun - Perilaku manipulasi menurun - Perilaku permusuhan menurun 	<p>Promosi koping (1.09312)</p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kegiatan jangka pendek dan panjang sesuai tujuan 2. Identifikasi kemampuan yang dimiliki 3. Identifikasi sumber daya untuk mencapai tujuan 4. Identifikasi pemahaman proses penyakit 5. Identifikasi dampak situasi terhadap peran dan hubungan 6. Identifikasi metode penyelesaian masalah 7. Identifikasi kebutuhan dan keinginan terhadap dukungan sosial <p><i>Teraupetik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diskusikan perubahan peran yang dialami 2. Gunakan pendekatan tenang dan meyakinkan 3. Diskusikan alasan mengkritik diri sendiri 4. Diskusikan untuk mengklarifikasi kesalahpahaman dan mengevaluasi perilaku diri sendiri 5. Diskusikan konsekuensi tidak menggunakan rasa bersalah dan rasa malu. 6. Diskusikan resiko yang membahayakan diri sendiri. 7. Fasilitasi dalam memperoleh informasi yang dibutuhkan 8. Berikan pilihan realistis mengenai aspek-aspek tertentu dalam keperawatan 9. Motivasi untuk memenuhi harapan yang realistis 10. Tinjau kembali kemampuan dalam menentukan 	<p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengukur kemampuan mekanisme koping pasien 2. Mengetahui kemampuan koping pasien 3. Sebagai sarana untuk mengatasi masalah yang ada 4. Agar bisa menerima tentang kondisi penyakit yang dialami 5. Situasi terkendali menjadikan peran dan hubungan terjaga baik 6. Metode penyelesaian yang baik akan menyelesaikan masalah dengan baik. 7. Membantu menyelesaikan masalah yang ada <p><i>Terapiutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar bisa beradaptasi dengan peran yang ada 2. Agar pasien bisa menerima realita yang ada 3. Mengkritik diri menjadikan koping diri melemah 4. Agar permasalahan dapat diatasi dengan baik 5. Masalah tidak dapat diselesaikan dengan baik 6. Agar pasien tidak melakukan mekanisme koping yang negatif 7. Informasi yang benar akan

			<p>keputusan</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Hindari mengambil keputusan saat pasien di bawah tekanan 12. Motivasi terlibat dalam kegiatan sosial 13. 14. Motivasi mengidentifikasi sistem pendukung yang tersedia 14. Dampingi saat berduka 15. Perkenalkan dengan orang atau kelompok yang berhasil mengalami pengalaman yang sama 16. Dukung penggunaan mekanisme pertahanan yang tepat <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan menjalin hubungan yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama 2. Anjurkan penggunaan sumber spiritual, jika perlu 3. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 4. Anjurkan keluarga terlibat 5. Anjurkan membuat tujuan lebih spesifik 6. Ajarkan cara memecahkan masalah secara konstruktif 7. Latih penggunaan teknik relaksasi 8. Latih ketrampilan sosial sesuai kebutuhan 9. Latih pengembangan penilaian obyektif 	<p>meningkatkan mekanisme koping yang efektif.</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Agar pasien dapat menentukan pilihan yang tepat dalam penyelesaian masalah. 9. Agar tujuan yang diharapkan tercapai sesuai harapan 10. Kemampuan yang baik akan menghasilkan keputusan sesuai harapan 11. Menjadikan pasien menjadi under pressure dan mekanisme koping negatif 12. Agar mendapat pengalaman dalam memahami orang lain. 13. Memperkuat kondisi psikis pasien 14. Agar mekanismekoping diri tetap terjaga 15. Untuk memberi dukungan sehangat koping diri pasien meningkat. 16. Menghindari pengambilan koping diri yang salah <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk meningkatkan mekanisme koping individu pasien 2. Untuk meningkatkan ketenangan pada pasien 3. Untuk menilai kemampuan koping diri pasien 4. Untuk mendapatkan dukungan yang positif dalam penyelesaian masalah. 5. Agar permasalahan bisa ditangani
--	--	--	---	--

				<p>dengan tepat</p> <ol style="list-style-type: none">6. Agar pasien tidak melakukan penyelesaian permasalahan secara desduktrif /merusak.7. Agar bisa menyelesaikan masalah secara jernih8. Agar mendapatkan alternatif pemecahan masalah yang beragam sesuai kondisi9. Pasien bisa menilai sesuatu sesuai apa adanya.
--	--	--	--	--

2.	Resiko distres spiritual berhubungan dengan penyalahgunaan zat (SDKI, D.0100, hal 218)	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan tidak terjadi distres spiritual dengan kriteria hasil : <ul style="list-style-type: none"> - Verbalisasi makna dan tujuan hidup meningkat - Verbalisasi kepuasan terhadap makna hidup meningkat - Verbalisasi perasaan keberdayaan meningkat - Perilaku marah pada Tuhan menurun - Kemampuan beribadah membaik 	Dukungan perkembangan spiritual (I.09269) <p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sediakan lingkungan yang tenang untuk refleksi diri 2. Fasilitasi mengidentifikasi masalah spiritual 3. Fasilitasi mengidentifikasi hambatan dalam pengenalan diri 4. Fasilitasi mengeksplorasi keyakinan terkait pemulihan tubuh, pikiran dan jiwa 5. Fasilitasi hubungan persahabatan dengan orang lain dan pelayanan keagamaan <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan membuat komitmen spiritual berdasarkan keyakinan dan nilai 2. Anjurkan berpartisipasi dalam kegiatan ibadah (hari raya, ritual) meditasi <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rujuk pada pemuka agama/ kelompok agama jika perlu 2. Rujuk pada kelompok pendukung, swabantu, atau program spiritual, jika perlu 	<p><i>Terapeutik</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien memahami secara mendalam dan fokus saat refleksi diri 2. Mengetahui jenis terapi spiritual yang akan dilakukan 3. Agar perawat dan pasien bisa mengatasi hambatan dalam pengenalan diri pasien dan alternatif penyelesaiannya. 4. Agar keyakinan pasien terhadap penyembuhan terhadap zat adiktif meningkat. 5. Mendapatkan alternatif dalam pemulihan kecanduan melalui spiritual <p><i>Edukasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pemahaman terhadap spiritual semakin meningkat dan kontinyu 2. Meningkatkan iman taqwa menjaga kepulihannya dari napza <p><i>Kolaborasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menambah keyakinan semakin kuat dan menjauhkan dari napza 2. Mendukung upaya pemulihan melalui spiritual
----	--	--	--	--

E. Implementasi Keperawatan

Diagnosis Keperawatan: Resiko distress Spiritual

No.	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
	Selasa , 01 November 2022	08.00 09.00 10.00 11.00 12.00 12.30 18..00 20.00	<p>1. Melaksanakan pertemuan pagi (morning meeting) pada pasien.</p> <p>2. Mengekslore perasaan pasien pasien tentang keyakinan agama yang dimiliki</p> <p>3. Membuat komitmen bersama tentang bimbingan ibadah meliputi berwudhu, solat 5 waktu, baca tulis Al-qur'an, berdoa,penjadwalan bimbingan spiritual.</p> <p>1. Melaksanakan bimbingan cara berwudhu yang benar.</p> <p>2. Melaksanakan bimbingan ibadah solat 5 waktu kepada pasien</p> <p>3. Melakukan bimbingan praktek dzikir dan berdoa setiap habis solat</p> <p>4. Memberikan tausiyah agama setiap solat dhuhur dan maghrib</p> <p>5. Membimbing baca tulis Alqur'an (BTA) setiap habis solat maghrib</p> <p>6. Mengevaluasi perasaan pasien pada saat evening meeting (pertemuan malam)</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan beragama Islam tapi jarang melaksanakan kewajiban ibadah sehingga hati terasa hampa. - Pasien mengatakan jauh dari Tuhan dan baru menyadari ketika terkena kasus napza - Pasien bersedia dibimbing spiritual agar dekat dengan Tuhan dan bisa menjauh dari napza. - Pasien mengatakan ingin memperdalam ibadah sebagai bekal melawan napza ketika sudah selesai rehabilitasi. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat meneteskan air mata ketika dibimbing ibadah solat oleh perawat. - Pasien tampak semangat mengikuti rangkaian kegiatan ibadah walaupun masih banyak yang salah. - Pasien terlihat lebih rileks, cemas berkurang setiap selesai melaksanakan kegiatan spiritual. <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>

No.	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
			TTD Arwanto	Perawat : 1). Memonitor pelaksanaan ibadah pasien 2). Melakukan pendmpingan kegiatan spiritual pasien 3). Memonitor kontinuitas kegiatan spiritual 4). Berkolaborasi dengan kemenag untuk penyampaian materi agama setiap 1 minggu sekali. Pasien : 1. Komitmen pelaksanaan kegiatan spiritual 2. Mempertahankan kontinuitas kegiatan spiritual secara rutin 3. Memonitor sugesti pasien dan mempertahankan tetap bersih (clean dari drug) TTD Arwanto

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
	Rabo , 02 November 2022	08.00 09.00	1. Melaksanakan pertemuan pagi (morning meeting) pada pasien. 2. Membimbing pasien sholat dhuha bersama-sama	S : - Pasien mengatakan merasa hatinya lebih tenang setelah kegiatan spiritual.

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
		10.00	3. Membimbing pasien mengikuti bimbingan spiritual (tausiyah agama) dari kemenag sleman (KUA Pakem)	- Pasien mengatakan belum bisa menjalankan kegiatan ibadah dan perlu bimbingan.
		11.30	7. Membimbing praktek wudhu dan sholat dan berdzikir setelah sholat	- Pasien bimbingan spiritual bisa mengurangi pikiran-pikiran negatif ke arah napza
		11.00	8. Mengevaluasi perasaan (feeling pasien) setelah kegiatan spiritual.	- Pasien mengatakan ingin memperdalam ibadah sebagai bekal melawan napza ketika sudah selesai rehabilitasi.
		18.00	11. Membimbing baca tulis Al-Qur'an pada pasien setelah maghrib.	O :
		20.00	12. Melaksanakan evening meeting (evaluasi kegiatan hari ini)	- Pasien tampak semangat mengikuti rangkaian kegiatan ibadah walaupun masih banyak yang salah. - Pasien terlihat lebih rileks, cemas berkurang setiap selesai melaksanakan kegiatan spiritual.
			TTD	A : Masalah teratasi sebagian
			Arwanto	P : Lanjutkan intervensi
				Perawat :
				1). Memonitor pelaksanaan ibadah pasien
				2). Melakukan pendampingan kegiatan spiritual pasien
				3). Memonitor kontinuitas kegiatan spiritual
				4). Berkolaborasi dengan kemenag untuk penyampaian materi agama setiap 1 minggu sekali.
				Pasien :
				4. Komitmen pelaksanaan kegiatan spiritual

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
				<p data-bbox="1451 357 2024 427">5. Mempertahankan kontinuitas kegiatan spiritual secara rutin</p> <p data-bbox="1451 448 2033 518">6. Memonitor sugesti pasien dan mempertahankan tetap bersih (clean dari drug)</p> <p data-bbox="1984 587 2085 657">TTD Arwanto</p>

Diagnosa Keperawatan Koping tidak efektif

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
	Selasa , 01 November 2022	08.00 09.00 10.00 10.30 11.00 12.00 16.00 21.00	1. Melaksanakan pertemuan pagi (morning meeting) antara pasien dan perawat 2. Melakukan sharing feeling dan kondisi fisik pasien napza 3. Melaksanakan pendidikan kesehatan tentang bahaya napza bagi kesehatan 4. Memantau sugesti pasien terhadap napza 5. Melakukan diskusi grup tentang napza dan cara mengatasi kecanduan 6. Kolaborasi dengan psikiater tentang pemberian obat-obatan (anti ansietas) 7. Membimbing kegiatan olahraga untuk mengurangi intensitas sugesti terhadap napza muncul 8. Melaksanakan pertemuan malam (evening meeting) sebagai evaluasi kegiatan pada hari ini.	S : - Pasien mengatakan keinginan pemakaian napza (sugesti) masih kuat dan sering muncul. - Pasien mengatakan perasaan (feeling) masih cemas, sulit memulai tidur, gelisah karena putus dengan sabu-sabu. - Pasien memahami napza dan bahayanya bagi kesehatan, tapi sugesti ingin memakai napza lagi kadang lebih kuat. - Pasien mengatakan keinginan untuk sembuh kuat dan berusaha melawan keinginan pakai walaupun terasa berat. O : - Pasien tampak kooperatif dan selalu membicarakan dengan perawat atau konselor ketika sugesti muncul. - Pasien tampak sering mondar-mandir, gelisah, menunjukkan kecemasannya ketika sugesti muncul - Pasien terlihat mengikuti kegiatan rehabilitasi secara penuh hingga selesai. - Obat anti ansietas (merlopam 2 mg) diminum ketika betul-betul tidak bisa menahan sugesti.
			TTD Arwanto	

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
				<p>A : Masalah belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <p>Perawat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor sugesti pasien 2. Memonitor koping pasien 3. Melakukan pendampingan pada pasien saat sugesti muncul 4. Memantau terlaksanya program harian pasien 5. Berkolaborasi pemberian obat ansietas jika perlu <p>Pasien :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Selalu berdiskusi dengan perawat/konselor ketika sugesti terhadap napza muncul 2. Berdiskusi dengan perawat atau pasien lain untuk mengurangi sugesti 3. Hindarkan melihat tayangan televisi atau benda-benda yang membuat sugesti muncul. <p style="text-align: right;">TTD Arwanto</p>

Diagnosa Keperawatan Koping Tidak Efektif

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
	Rabo ,02 November 2022	08.00 09.00 10.00 10.30 11.00 12.00 16.00 21.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melaksanakan pertemuan pagi (morning meeting) antara pasien dan perawat 2. Melakukan sharing feeling dan kondisi fisik pasien napza 3. Melaksanakan Narkotic anonymous 4. Memantau sugesti pasien terhadap napza 5. Membimbing kreatifitas : belajar ketrampilan membuat batik jumput untuk mengalihkan perhatian terhadap napza 6. Kolaborasi dengan psikiater tentang pemberian obat-obatan (anti ansietas) 7. Membimbing kegiatan olahraga untuk mengurangi intensitas sugesti terhadap napza muncul 8. Melaksanakan pertemuan malam (evening meeting) sebagai evaluasi kegiatan pada hari ini. <p style="text-align: right;">TTD Arwanto</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan keinginan pemakaian napza (sugesti) masih muncul tapi berkurang karena banyak aktifitas/kegiatan. - Pasien mengatakan perasaan (feeling) masih cemas, sulit memulai tidur, tapi gelisah berkurang. - Pasien memahami langkah-langkah menghadapi kecanduan melalui NA. - Pasien mengatakan keinginan untuk sembuh kuat dan berusaha melawan keinginan pakai walaupun terasa berat. <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif dan selalu membicarakan dengan perawat atau konselor ketika sugesti muncul. - Pasien terlihat mengikuti kegiatan rehabilitasi secara penuh hingga selesai. - Obat anti ansietas (merlopam 2 mg) diminum ketika betul-betul tidak bisa menahan sugesti. <p>A : Masalah teratasi sebagian P : Lanjutkan intervensi</p>

No	Tanggal	Waktu	Implementasi	Evaluasi
				<p data-bbox="1413 357 1518 379">Perawat :</p> <ol data-bbox="1451 400 2051 660" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1451 400 1783 427">6. Memonitor sugesti pasien <li data-bbox="1451 445 1783 472">7. Memonitor koping pasien <li data-bbox="1451 489 2051 564">8. Melakukan pendampingan pada pasien saat sugesti muncul <li data-bbox="1451 582 1995 609">9. Memantau terlaksanya program harian pasien <li data-bbox="1451 627 2029 654">10. Berkolaborasi pemberian obat ansietas jika perlu <p data-bbox="1413 675 1503 697">Pasien :</p> <ol data-bbox="1451 718 2033 983" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="1451 718 2033 793">1. Selalu berdiskusi dengan perawat/konselor ketika sugesti terhadap napza muncul <li data-bbox="1451 810 2033 885">2. Berdiskusi dengan perawat atau pasien lain untuk mengurangi sugesti <li data-bbox="1451 903 2033 978">3. Hindarkan melihat tayangan televisi atau benda-benda yang membuat sugesti muncul. <p data-bbox="1984 1046 2085 1121" style="text-align: right;">TTD Arwanto</p>

Lampiran 2 - Pemantauan Pelaksanaan Konseling spiritual

No	Aspek spiritual	Tanggal:31-10-2022					Tanggal: 1-11-2022					Tgl: 2-11-2022				
		S	D	A	M	I	S	D	A	M	I	S	D	A	M	I
1..	Sholat 5 waktu	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	O	v	v	v	v
2	Berdoa & berdhikir	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	O	v	v	v	v
3.	Ceramah agama		v					v				v				
4.	Baca tulis al-qur'an				v				v							

V: mengerjakan

O: tidak mengerjakan



LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR NERS PRODI
PENDIDIKAN PROFESI NERS JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES YOGYAKARTA



Nama Mahasiswa : Arwanto

Nama Pembimbing : Budhy Ermawan, S.Kp.,M.Sc

Peran pembimbing : Pembimbing I

Judul TAN : Penerapan Konseling Spiritual dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual
pada Tn.H dengan Penyalahgunaan NAPZA di RSJ Grhasia DIY

NO	HARI/TGL	MATERI KONSULTASI	METODE DAN MEDIA KONSULTASI	MASUKAN PEMBIMBING	TTD
1	27/10/2022	Penejelasan jurnal dan telusur jurnal, pembuatan matrik jurnal	Via email	Membuat matrik jurnal	
2	21/11/2022	Konsultasi judul TAN	Via WA	Dicoba membaca banyak jurnal , tentukan variable yang akan diteliti,	
3	22/11/2022	Konsultasi Bab I dan II	Via email	Dibuat latar belakang, tujuan umum dan tujuan khususnya, disesuaikan dengan judul.	
4	1/12/2022	Konsultasi Bab III dan Bab IV	Tatap muka	Bab III: pengkajian sd evaluasi kasus yang dikaji Bab IV: pembahasan melihat fakta, teori dianalisa dengan jurnal yang dibuat	
5	2/12/2022	Konsultasi bab I,II,III,IV Daftar pustaka, Lampiran	Tatap muka	Perbaiki tulisan Lengkapi abstrak Daftar pustaka Sesuaikan daftar isi Presentasi supaya	

				dibuat yang menarik.	
--	--	--	--	----------------------	--

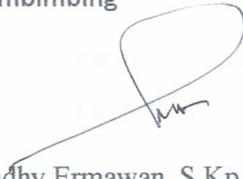
Yogyakarta, Desember 2022

Ka. Prodi Pendidikan Profesi Ners



Ns. Harmilah, S.Pd., S.Kep., M.Kep., Sp.MB
NIP. 19680703199032002

Pembimbing



Budhy Ermawan, S.Kp., M.Sc
NIP : 196003131983071001

Mengetahui

Ketua Jurusan Keperawatan



Bondan Palestir, SKM., M.kep., Sp.Kom
NIP. 197207161994031005

