

LAMPIRAN

Lampiran 1 SOP Social Skill Training

Standar Operasional Prosedur (SOP) <i>Social Skill Training</i>	
Pengertian	<i>Social Skill Training</i> (SST) adalah intervensi keperawatan jiwa terstruktur yang diterapkan untuk meningkatkan interaksi sosial pasien, melalui latihan keterampilan sosial secara bertahap dengan metode modeling, role play, pemberian umpan balik, penguatan positif, dan pengulangan latihan pada pasien isolasi sosial.
Tujuan	Tujuan Umum: Meningkatkan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial. Tujuan Khusus 1. Melakukan kontak mata saat berkomunikasi 2. Memperkenalkan diri secara sederhana 3. Memulai percakapan dengan menyapa orang lain 4. Mempertahankan komunikasi dua arah sederhana
Persiapan	1. Mengondisikan pasien dalam keadaan yang kondusif dan siap melakukan <i>social skill training</i> 2. Persiapan lingkungan yang aman dan nyaman. 3. Persiapan alat, alat-alat yang perlu disiapkan adalah alat yang dibutuhkan untuk kegiatan yang akan dilakukan.
Pelaksanaan	Tahap orientasi: 1. Bina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: a. Sapa klien dengan ramah, baik verbal maupun nonverbal. b. Perkenalkan diri dengan sopan. c. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien. d. Jelaskan tujuan pertemuan. e. Membuat kontrak waktu dan tempat f. Jujur dan menepati janji. g. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya. Tahap kerja 1. Modeling a. Peragakan cara memperkenalkan diri b. Peragakan cara memulai percakapan dengan menyapa orang lain c. Peragakan cara mempertahankan kontak mata d. Peragakan cara mempertahankan komunikasi dua arah sederhana. 2. Role Play a. Pasien diminta menirukan komunikasi yang dicontohkan perawat.

	b. Latihan dilakukan mulai dari menyapa hingga memulai mempertahankan komunikasi dua arah sederhana. 3. Feedback a. Berikan umpan balik terhadap cara pasien berkomunikasi. b. Koreksi diberikan secara suportif dan tidak menghakimi. 4. Reinforcement (Penguatan Positif) a. Berikan pujian terhadap setiap peningkatan keaktifan pasien dalam berbicara. 5. Repetition dan Generalization (Pengulangan dan Penerapan) a. Latihan komunikasi diulang secara konsisten. b. Pasien didorong menerapkan kembali dengan pasien lain di bangsal.
Evaluasi	Evaluasi dilakukan melalui metode anamnesis, yaitu dengan melakukan wawancara kepada pasien mengenai kemampuan yang telah dilatihkan, serta melalui metode observasi dengan mengamati respon dan perilaku pasien selama interaksi.

LEMBAR OBSERVASI PASIEN DENGAN ISOLASI SOSIAL

Lampiran 2 Lembar Observasi Isolasi Sosial

No	Tanda dan Gejala	Hasil Observasi	
		Ya	Tidak
1.	Tanda gejala mayor subjektif		
	Merasa ingin sendiri		
	Merasa tidak aman di tempat umum		
2.	Tanda gejala minor subjektif		
	Merasa berbeda dengan orang lain		
	Merasa asyik dengan pikiran sendiri		
	Merasa tidak memiliki tujuan yang jelas		
3.	Tanda gejala mayor objektif		
	Menarik diri		
	Tidak berminat/ menolak berinteraksi dengan orang lain		
4.	Tanda gejala minor objektif		
	Afek datar		
	Afek sedih		
	Riwayat ditolak		
	Menunjukkan permusuhan		
	Tidak mampu memenuhi harapan orang lain		
	Kondisi difabel		
	Tindakan tidak berarti		
	Tidak ada kontak mata		
	Perkembangan terlambat		
	Tidak bergairah/ lesu		

Rencana Anggaran Penelitian

No	Kegiatan	Volume	Satuan	Unit	Jumlah
1.	ATK dan Penggandaan				
	a. Print	8	Paket	Rp 25.000	Rp 200.000
	b. Jilid	8	Paket	Rp 10.000	Rp 80.000
2.	Transportasi penulis	10	Liter	Rp 10.000	Rp 100.000
3.	Studi pendahuluan	1	Paket	Rp 120.000	Rp 120.000
4.	Ethical Clearance	1	Paket	Rp 160.000	Rp 160.000
5.	Izin praktik	1	Paket	Rp 140.000	Rp 140.000
6.	Alat	1	Paket	Rp 200.000	Rp 200.000
Total:					Rp 1.000.000

Lampiran 3 Rancangan Anggaran Biaya

Lampiran 4 Rencana Jadwal Studi Kasus

PELAKSANAAN STUDI KASUS

NO	KEGIATAN	WAKTU																											
		Desember				Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan proposal KTI																												
2.	Seminar proposal KTI																												
3.	Revisi proposal KTI																												
4.	Perijinan penelitian																												
5.	Persiapan penelitian																												
6.	Pelaksanaan penelitian																												
7.	Pengolahan data																												
8.	Penyusunan laporan KTI																												
9.	Ujian KTI																												
10.	Revisi laporan KTI																												
11.	Pengumpulan KTI																												

HASIL UJI SIMILARITAS

PENERAPAN SOCIAL SKILL TRAINING UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL

ORIGINALITY REPORT

14%	13%	8%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.poltekkesbandung.ac.id Internet Source	1%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
3	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	1%
4	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source	1%
5	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
6	repository.unpkediri.ac.id Internet Source	1%
7	positori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1%
8	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1%
9	core.ac.uk Internet Source	<1%
10	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper	<1%
11	Aida Aulia Adilah, Raphita Diorarta. "ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN PENERAPAN TERAPI MUSIK PADA PASIEN DENGAN MASALAH	<1%

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN

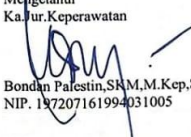
Lampiran 6 Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

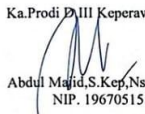
NAMA MAHASISWA : Muhammad Gata R
 NIM : P07170173074
 PEMBIMBING : 1. Sarika Ade Susana, S.Pd., S.Kep., MA
 2.

No.	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1.	Jumat, 18 November 2015	Menjelaskan Perbedaan Penelitian dengan Judul - Judul yang lain	
2.	Selasa, 1 Desember 2015	Perkuat bukti ilmiah Judul, menentukan Judul apakah sudah sesuai Siki	
3.	Selasa, 9 Desember 2015	- Zoom tentang cara mencari Jurnal - Membuat Peta Konsep	
4.	Rabu, 24 Desember 2015	Mengusun Proposal	
5.	Rabu, 31 Desember 2015	Cek plagiarisme	
6.	Jumat, 9 Januari 2016	Penandatanganan Proposal	

Mengetahui
 Ka. Jur. Keperawatan


 Bondan Paestini, S.Kep., M.Kep., Sp.Kom
 NIP. 197207161994031005

Ka. Prodi D.III Keperawatan

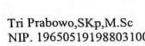

 Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.Kep
 NIP. 196705151989031005

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

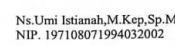
NAMA MAHASISWA : Muhammad Gata R
 NIM : P07170173074
 PEMBIMBING : 1. Sarika Ade Susana, S.Pd., S.Kep., MA
 2. Wihni Khatiani, S.Pd., MPH

No.	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1.	Jumat, 8 Mei 2016	Revisi Struktur BAB 3	
2.	Senin, 11 Mei 2016	Revisi dan menambahkan lampiran Alunan Keperawatan	
3.	Jumat, 15 Mei 2016	Konsultasi BAB 3-5	
4.	Senin, 18 Mei 2016	Konsultasi BAB 4-5	
5.	Selasa, 19 Mei 2016	Revisi BAB 4 Pembahasan dan menambahkan lampiran	

Mengetahui
 Ka. Jur. Keperawatan


 Tri Prabowo, SKp., M.Sc
 NIP. 196505191988031001

Ka. Prodi D.IV Keperawatan


 Ns. Umi Istianah, M.Kep., Sp.MB
 NIP. 197108071994032002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

NAMA MAHASISWA : Muhammad GAZA Raihan
 NIM : P0710123074
 PEMBIMBING : 1. Winda Khairani, S.Pd., MPH

No.	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1.	Selasa, 11 November 2015	Penerapan Judul dan melanjutkan menyusun BAB I	
2.	Jumat, 11 November 2015	Merevisi BAB I, Lanjut BAB II	
3.	Senin, 8 Desember 2015	- Memperbaiki BAB II - Lanjut BAB III	
4.	Jumat, 11 Desember 2015	- Memperbaiki BAB II - Menambah lampiran dan SOP	
5.	Senin, 27 Desember 2015	- Merevisi BAB III - Cek Plagiarisme	
6.		- Acc/urutan proposal	

Mengetahui
 Ka.Jur.Keperawatan

Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp. Kom
 NIP. 197207161994031005

Ka.Prodi D.III Keperawatan

Abdul Majid, S.Kep, Ns, M.Kep
 NIP. 196705151989031005

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

NAMA MAHASISWA : MUHAMMAD GAZA RAIHAN
 NIM : P0710123074
 PEMBIMBING : 1. Sarka Ade Susana, SIP., S.Kep., MA
 2. Winda Khairani, S.Pd., MPH

No.	Hari/tanggal	Materi Bimbingan	Tanda tangan
1.	Senin, 04 Mei 2026	- Bimbingan mengenai pasien	
2.	Senin, 11 Mei 2026	- Menyusun BAB 4 - Memperbaiki pengkajian disarankan untuk menggunakan tabel dan inisial pasien I dan pasien II	
3.	Selasa, 12 Mei 2026	- Menyusun BAB 5 - Memperbaiki BAB 4 disarankan untuk menggunakan tabel dan disebutkan setiap hari nya	
4.	Kamis, 14 Mei 2026	- Memperbaiki BAB 4 bagian pembahasan disarankan untuk ditambahkan hari pertama, kedua, ketiga dan evaluasi selama 3 hari	
5.	Jumat, 15 Mei 2026	- Memperbaiki BAB 4 disarankan pada implementasi untuk hilangkan kalimat pengkajian, hanya tindakan yang dilakukan	
6.	Senin, 18 Mei 2026	- Memperbaiki BAB 4 dan BAB 5 - ACC Karya Tulis Ilmiah	

Mengetahui
 Ka.Jur.Keperawatan

Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp. Kom
 NIP. 197207161994031005

Ka.Prodi D.III Keperawatan

Abdul Majid, S.Kep, Ns, M.Kep
 NIP. 196705151989031005

PERMOHONAN STUDI PENDAHULUAN



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 ☎ (0274) 617601
 🌐 <https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.01.04/F.XIX.12/3599/2025 Yogyakarta, 30 Desember 2025
 Lamp. : -
 Hal. : Permohonan Data Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
 Direktur RSJ Grhasia Yogyakarta
 Jalan Kaliurang Km. 17, Pakembinangun, Pakem,
 Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55582
 di
 YOGYAKARTA

Dengan hormat,

Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester V Tahun Akademik 2025/2026, akan melaksanakan kegiatan penyusunan proposal penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan **Permohonan Data Studi Pendahuluan** sebagai data awal untuk kelengkapan penyusunan proposal penelitian bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : Muhammad Gaza Raihan
 NIM : P07120123074
 Judul : Penerapan Social Skill Training Untuk Meningkatkan Keaktifan Berkomunikasi
 Pada Pasien Isolasi Sosial
 Waktu Pelaksanaan : Desember 2025 s.d Januari 2026

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami diucapkan terima kasih.

An. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom.
 NIP 197207161994031005

Tembusan :

1. Ka. Diklat RSJ Grhasia Yogyakarta
2. Pembimbing Akademik
3. Yang Bersangkutan

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDE>.

Lampiran 7 Permohonan Studi Pendahuluan

Lampiran 8 Surat Balasan Studi Pendahuluan



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

**DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT Jiwa GRHASIA**

ꦒꦫꦱꦶꦱꦶꦲ
ꦫꦸꦩꦱꦶꦛꦶꦗꦶꦮ



Jalan Kaliurang Km 17 Sleman, Kode Pos 55582, Telepon: (0274) 895143, 895297
Faksimile: (0274) 895142, Pos-el: grhasiamentalhospital@jogjapro.go.id,
Laman: grhasia.jogjapro.go.id

Nomor : B/400.14.4.4/68/D13.4 10 Januari 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Jawaban Permohonan Izin Studi
Pendahuluan

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
di Yogyakarta

Menjawab surat saudara nomor PP.01.04/F.XIX.12/3599/2025 perihal permohonan izin studi pendahuluan, maka dengan ini kami memberikan izin kepada:

Nama : Muhammad Gaza Raihan
NIM : P07120123074
Judul : "Penerapan Social Skill Training Untuk Meningkatkan Keaktifan Berkomunikasi Pada Pasien Isolasi Sosial"

Untuk melaksanakan studi pendahuluan/pranelitian di RS Jiwa Grhasia DIY dengan ketentuan:

1. Mematuhi semua prosedur dan peraturan yang berlaku di RS Jiwa Grhasia DIY
2. Data untuk keperluan pranelitian dapat diakses melalui fasilitator yang kami tunjuk yaitu Nurfaozin, S.Kep.Ns
3. Data-data yang diperoleh tidak dipublikasikan di media massa tanpa seizin Direktur RS Jiwa Grhasia DIY.
4. Data-data yang diperoleh bersifat rahasia dan hanya dapat dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
5. Berkenaan dengan kegiatan tersebut kami sampaikan bahwa biaya administrasi kegiatan sesuai dengan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2024 tentang Tarif Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Jiwa Grhasia Dinas Kesehatan...

-2-

Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, untuk Pra Penelitian DIII adalah Rp 120.000,00/bulan.

6. Biaya pra penelitian dapat dibayarkan melalui transfer rekening BPD DIY 041 111 000043 a.n RS Grhasia Prop DIY QQ BLU dengan format: nama-institusi-jenis pembayaran layanan. Apabila sudah melakukan pembayaran mohon konfirmasi ke Instalasi Diklatlitbang, Riya Agustina, S.Pd.T (085729773689).
7. Surat izin ini sewaktu-waktu bisa dicabut apabila Peneliti tidak memenuhi/mematuhi ketentuan dimaksud.
8. Pelanggaran terhadap ketentuan nomor 4 dan 5 akan dilakukan penuntutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Demikian surat izin ini kami keluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Direktur,



dr. Akhmad Akhadi Syamsudhuha, MPH

Lampiran 9 Surat Permohonan Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Yogyakarta
 Jalan Tata Bumi No. 3, Banyuraden, Gamping
 Sleman, D.I. Yogyakarta 55293
 (0274) 617601
<https://poltekkesjogja.ac.id>

Nomor : PP.01.01/F.XIX.12/0266/2026
 Lamp. : -
 Hal. : Permohonan Izin Penelitian

Yogyakarta, 20 Januari 2026

Kepada Yth :
 Direktur RSJ Grhasia Prop DIY
 di
 YOGYAKARTA

Dengan hormat,
 Bersama ini kami beritahukan bahwa mahasiswa Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta semester VI Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Tahun Akademik 2025/2026 akan melaksanakan kegiatan penelitian sebagai bagian dari tahapan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai tugas akhir mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon diberikan ijin melakukan permohonan penelitian sebagai kelengkapan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) bagi mahasiswa kami, atas nama :

Nama : Muhammad Gaza Raihan
 NIM : P07120123074
 Judul : Penerapan Social Skill Training Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Pasien Isolasi Sosial
 Subjek : Pasien dengan Isolasi Sosial
 Waktu : Maret sampai Mei 2026
 Pembimbing : 1. Sarka Ade Susana, SIP., S.Kep., MA
 2. Wittin Khairani, S.Pd., MPH

Demikian atas terkabulnya permohonan ini kami mengucapkan terima kasih.

An. Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
 Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta



Bondan Palestin, SKM, M.Kep, Sp.Kom.
 NIP 197207161994031005

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).



Lampiran 10 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

**DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA**

ꦒꦫꦱꦶꦱꦶꦗꦶꦮꦫꦸꦱꦶꦗꦶꦮ



Jalan Kaliurang Km 17 Sleman, Kode Pos 55582, Telepon: (0274) 895143, 895297
Faksimile: (0274) 895142, Pos-el: grhasiamentalhospital@jogjaprov.go.id,
Laman: grhasia.jogjaprov.go.id

Nomor : B/400.14.4.4/904/D13.4 26 April 2026
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
di Yogyakarta

Menjawab surat saudara nomor PP.01.01/F.XIX.12/0266/2026 tanggal 20 Januari 2026
perihal permohonan izin penelitian, maka dengan ini kami memberikan izin kepada:

Nama : Muhammad Gaza Raihan
NIM : P071201230074
Judul : "Penerapan Social Skill Training Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada
Pasien Isolasi Sosial"

Untuk melaksanakan penelitian di RS Jiwa Grhasia DIY dengan ketentuan:

1. Mematuhi semua prosedur dan peraturan yang berlaku di RS Jiwa Grhasia DIY
2. Data untuk keperluan penelitian dapat diakses melalui fasilitator yang kami tunjuk yaitu Nurfaozin, S.Kep.,Ns
3. Data-data yang diperoleh tidak dipublikasikan di media massa tanpa seizin Direktur RS Jiwa Grhasia DIY.
4. Data-data yang diperoleh bersifat rahasia dan hanya dapat dipergunakan untuk kepentingan ilmiah.
5. Berkenaan dengan kegiatan tersebut kami sampaikan bahwa biaya administrasi kegiatan sesuai dengan Peraturan Gubernur Daerah Istimewa Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2024 tentang Tarif Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Jiwa Grhasia Dinas

-2-

Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta, untuk Penelitian D3/Sederajat adalah Rp 140.000,00/bulan.

6. Biaya penelitian dapat dibayarkan melalui transfer rekening BPD DIY 041 111 000043 a.n RS Grhasia Prop DIY QQ BLU dengan format: nama-institusi-jenis pembayaran layanan. Apabila sudah melakukan pembayaran mohon konfirmasi ke Instalasi Diklatlitbang, Riya Agustina, S.Pd.T (085729773689).
7. Surat izin ini sewaktu-waktu bisa dicabut apabila Peneliti tidak memenuhi/mematuhi ketentuan dimaksud.
8. Pelanggaran terhadap ketentuan nomor 4 dan 5 akan dilakukan penuntutan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan yang berlaku.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur,



dr. Akhmad Akhadi S, MPH.

Lampiran 11 Informed Consent



PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA
 Jl. Kalurahan Km 17, Telepon (0274) 895297/ 895143
 RSUGR HASIA
 Desain dan logo RSUGR HASIA: ghasia.jogjaprov.go.id Surel: ghasia@jogjaprov.go.id

Nomor RM 011101487
 Nama : Suparjo
 Tgl lahir : Laki-laki/Perempuan
 Mohon dan harap mengisi dan tempatkan stiker foto anda

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)
Informasi Esensial untuk Pasien Calon Peserta Penelitian

Nama Peneliti		MUTAMMADGAZARAHAHAN	
Judul Penelitian		PENERAPAN SOCIAL SKILL TRAINING UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL PADA PASIEN INDIANIS SOSIAL	
NO	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA (✓)
1	Tujuan penelitian	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan Social Skill Training (SST) dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial dengan metode prosedur observasi dan pemberian intervensi SST.	✓
2	Manfaat penelitian	Manfaat penelitian ini adalah keuntungan yang diperoleh dengan ikutsertaan adalah meningkatnya kemampuan komunikasi dan interaksi sosial.	✓
3	Metode penelitian	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien dengan isolasi sosial. Intervensi yang diberikan berupa penerapan social skill training yang dilakukan secara terstruktur dengan pendampingan perawat. Selama kurang lebih 10 menit Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan respons kedua pasien sebelum dan sesudah intervensi, meliputi partisipasi, keaktifan berinteraksi, dan kemampuan mengikuti aktivitas. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif.	✓
4	Prosedur penelitian (oleh peneliti dan yang harus diikuti subyek penelitian)	Prosedur Penatalaksanaan Kelompok Eksperimen Tahap orientasi: - Bina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik - Sapa klien dengan ramah, baik verbal maupun nonverbal. - Perkenalkan diri dengan sopan. - Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien. - Jelaskan tujuan pertemuan. - Membuat kontrak waktu dan tempat. - Jujur dan menepati janji. - Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya. Tahap kerja: - Modeling - Pengajaran cara berkomunikasi aktif seperti menyapa, memperkenalkan diri, dan mempertahankan kontak mata. - Jelaskan perilaku komunikasi yang ditunjukkan. - Role Play - Pasien diminta menirukan komunikasi yang ditunjukkan peneliti. - Peneliti melakukan modeling dan menyapa, menepati janji, dan mempertahankan kontak mata. - Feedback - Berikan umpan balik terhadap cara pasien berkomunikasi. - Koreksi diberikan secara suportif.	✓

		dan tidak menghakimi. 4. Reinforcement (Penguatan Positif) a. Berikan pujian terhadap setiap peningkatan keaktifan pasien dalam berbicara. 5. Repetition dan Generalization (Pengulangan dan Penerapan) a. Latihan komunikasi diulang secara konsisten. b. Pasien didorong berkomunikasi aktif dengan perawat lain atau pasien lain di bangsal.	
5	Perbedaan antara penelitian ini dengan pelayanan kesehatan biasa	Perbedaan penelitian ini dengan pelayanan kesehatan biasa adalah peneliti menggunakan metode seperti diskusi untuk melatih keterampilan bersosialisasi. Social skill training ini mudah digunakan dan bisa membantu meningkatkan interaksi sosial.	✓
6	Alasan atau pertimbangan pemilihan sebagai subyek penelitian	Subyek penelitian ini dipilih di RS Jiwa Grhasia. Subyek akan dipilih oleh pihak rumah sakit terkait rencana penelitian.	✓
7	Kebebasan untuk berpartisipasi dalam penelitian	Selama penelitian subyek mengikuti prosedur yang telah disesuaikan	✓
8	Kebebasan untuk pengunduran diri dari penelitian	Subjek dapat dihentikan dari penelitian bila tidak ingin melanjutkan intervensi saat penelitian.	✓
9	Proses pengunduran diri dari penelitian	Subjek dapat dihentikan dari penelitian bila tidak ingin melanjutkan intervensi saat penelitian	✓
10	Penolakan atau pengunduran diri tidak mempengaruhi akses terhadap pelayanan Rumah Sakit	Subyek yang menolak dan mengundurkan diri tidak akan mempengaruhi akses terhadap pelayanan Rumah Sakit.	✓
1	Perkiraan lama waktu keterlibatan dalam penelitian (termasuk frekuensi bertemu)	Subyek akan berpartisipasi selama 3 hari. Penelitian akan dilakukan setelah jam siang subyek. Intervensi social skill training akan dilakukan selama 30 menit.	✓
12	Potensi ketidaknyamanan dan risiko (bagi subyek atau orang lain termasuk keluarganya)	Bila subyek merasa ketidaknyamanan intervensi dihentikan. Dalam penelitian ini menggunakan metode diskusi. Dalam proses intervensi ini tidak menyentuh langsung tubuh subyek sehingga tidak diharapkan terjadi risiko yang terkait dengan tubuh subyek langsung.	✓
13	Kompensasi (bila ada)	Subyek tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini. Namun sebagai tanda terima kasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan souvenir kebutuhan pokok.	✓
14	Informasi alternatif tindakan untuk penanganan risiko (mitigasi)	Penelitian ini menggunakan metode seperti diskusi. Dalam proses intervensi ini tidak menyentuh langsung tubuh subyek sehingga tidak diharapkan terjadi risiko dengan tubuh subyek langsung.	✓
15	Jaminan ketersediaan pembiayaan pelayanan kesehatan dan rehabilitasi bagi pasrtisipan penelitian bila terjadi Kejadian Tidak Diinginkan (adverse event)	Partisipan tidak akan mendapatkan jaminan ketersediaan pembiayaan pelayanan kesehatan dan rehabilitasi selama penelitian. Pada penelitian ini menggunakan terapi musik klasik dan subyek hanya mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit. Selama proses intervensi tidak menyentuh langsung tubuh subyek sehingga tidak diharapkan terjadi risiko yang terkait dengan tubuh subyek.	✓
16	Batasan tingkat tanggungjawab peneliti untuk memberikan pelayanan kesehatan	Dikomunikasikan dengan perawat dan dokter penanggung jawab pasien	✓
17	Kerahasiaan responden	Seluruh data dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian semata.	✓
18	Penjelasan protokol penelitian	Protokol penelitian akan dijelaskan oleh peneliti kepada perawat yang akan melakukan intervensi.	✓
19	Hasil pertimbangan dari Rumah Sakit tentang manfaat dan risiko penelitian	Menjadi masukan bagi peneliti dengan mengutamakan keselamatan pasien	✓

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jelas, serta memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi	Nama & Tanda tangan Pemberi Informasi  MUHAMMAD GAZA RAIHAN
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana di atas kemudian saya beri tanda (✓) di kolom kanannya dan telah memahaminya.	Nama & Tanda tangan Pasien/ Wali Pasien  Bambang Priyo Haryoko
(*) Pasien merupakan kelompok rentan, maka penerima informasi adalah wali, keluarga terdekat.	

CM.RM.64.04 Halaman 1 dari 2

PERSETUJUAN SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya, nama Bambang Priyo Haryoko, umur 27 tahun, Laki-laki/ Perempuan*, Alamat Yogyakarta

Dengan ini menyatakan persetujuan untuk diikutsertakan dalam penelitian (PENERAPAN SOCIAL SKILL TRAINING UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL) _____

terhadap keluarga (ayah/ibu/istri/suami/anak/saudara) saya yang bernama Suparso, umur 57 tahun, laki-laki/perempuan**, alamat Yogyakarta

Saya memahami pertunya dan manfaat penelitian tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti diatas kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.

Yogyakarta, tanggal 4 Mei 2016 pukul 15.00

Pemberi Informasi



(MUHAMMAD GAZA RAIHAN)
Tanda tangan & Nama Lengkap

Saksi



(Nurfauzan)
Tanda tangan & Nama Lengkap

Yang Menyatakan



(Bambang Priyo Haryoko)
Tanda tangan & Nama Lengkap 2



RSJGRHASIA

Daerah Istimewa Yogyakarta

PEMERINTAH DAERAH DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT JIWA GRHASIA

Jl. Kaliurang Km. 17, Telepon (0274) 895297, 895143

Laman : grhasia.jogjaprovo.go.id, Surel : grhasia@jogjaprovo.go.id

Nomor RM 0-12-92-92

Nama : Antonius Nono

Tgl lahir : Laki-laki/Perempuan

(Mohon diisi huruf kapital atau tempelan stiker jika ada)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (INFORMED CONSENT)
Informasi Esensial untuk Pasien Calon Peserta Penelitian

Nama Peneliti		MUHAMMAD GAZA RAIHAN	
Judul Penelitian		PENERAPAN SOCIAL SKILL TRAINING UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL PADA PASIEN ISOLASI SOSIAL	
NO	JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI	TANDA (✓)
1	Tujuan penelitian	Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh penerapan Social Skill Training (SST) dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada pasien isolasi sosial, dengan metode/prosedur bservasi dan pemberian intervensi SST.	✓
2	Manfaat penelitian	Manfaat penelitian ini adalah Keuntungan yang diperoleh dengan keikutsertaan adalah meningkatnya kemampuan komunikasi dan interaksi sosial.	✓
3	Metode penelitian	Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus pada dua pasien dengan isolasi sosial. Intervensi yang diberikan berupa penerapan social skill training yang dilakukan secara terstruktur dengan pendampingan perawat. Selama kurang lebih 30 menit Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan studi dokumentasi. Evaluasi dilakukan dengan membandingkan respons kedua pasien sebelum dan sesudah intervensi, meliputi partisipasi, keaktifan berinteraksi, dan kemampuan mengikuti aktivitas. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif.	✓
4	Prosedur penelitian (oleh peneliti dan yang harus diikuti subyek penelitian)	Prosedur Penatalaksanaan Kelompok Eksperimen Tahap orientasi: 1. Bina hubungan saling percaya menggunakan prinsip komunikasi terapeutik: a. Sapa klien dengan ramah, baik verbal maupun nonverbal. b. Perkenalkan diri dengan sopan. c. Tanyakan nama lengkap dan nama panggilan yang disukai klien. d. Jelaskan tujuan pertemuan. e. Membuat kontrak waktu dan tempat f. Jujur dan menepati janji. g. Tunjukkan sikap empati dan menerima klien apa adanya. Tahap kerja 1. Modeling a. Peragaan cara berkomunikasi aktif seperti menyapa, memperkenalkan diri, dan mempertahankan kontak mata. b. Jelaskan perilaku komunikasi yang dicontohkan. 2. Role Play a. Pasien diminta menirukan komunikasi yang dicontohkan perawat. b. Latihan dilakukan mulai dari menyapa hingga memulai mempertahankan kontak mata. 3. Feedback a. Berikan umpan balik terhadap cara pasien berkomunikasi. b. Koreksi diberikan secara suportif	✓

		dan tidak menghakimi. 4. Reinforcement (Penguatan Positif) a. Berikan pujian terhadap setiap peningkatan keaktifan pasien dalam berbicara. 5. Repetition dan Generalization (Pengulangan dan Penerapan) a. Latihan komunikasi diulang secara konsisten. b. Pasien didorong berkomunikasi aktif dengan perawat lain atau pasien lain di bangsal.	
5	Perbedaan antara penelitian ini dengan pelayanan kesehatan biasa	Perbedaan penelitian ini dengan pelayanan kesehatan biasa adalah peneliti menggunakan metode seperti diskusi untuk melatih keterampilan bersosialisasi. Social skill training ini mudah digunakan dan bisa membantu meningkatkan interaksi sosial.	✓
6	Alasan atau pertimbangan pemilihan sebagai subyek penelitian	Subyek penelitian ini dipilih di RS Jiwa Grhasia. Subyek akan dipilih oleh pihak rumah sakit terkait rencana penelitian.	✓
7	Kebebasan untuk berpartisipasi dalam penelitian	Selama penelitian subyek mengikuti prosedur yang telah disesuaikan.	✓
8	Kebebasan untuk pengunduran diri dari penelitian	Subyek dapat dihentikan dari penelitian bila tidak ingin melanjutkan intervensi saat penelitian.	✓
9	Proses pengunduran diri dari penelitian	Subyek dapat dihentikan dari penelitian bila tidak ingin melanjutkan intervensi saat penelitian.	✓
10	Penolakan atau pengunduran diri tidak mempengaruhi akses terhadap pelayanan Rumah Sakit	Subyek yang menolak dan mengundurkan diri tidak akan mempengaruhi akses terhadap pelayanan Rumah Sakit.	✓
1	Perkiraan lama waktu keterlibatan dalam penelitian (termasuk frekuensi bertemu)	Subyek akan berpartisipasi selama 3 hari. Penelitian akan dilakukan setelah jam siang subyek. Intervensi social skill training akan dilakukan selama 30 menit.	✓
12	Potensi ketidaknyamanan dan risiko (bagi subyek atau orang lain termasuk keluarganya)	Bila subyek merasa ketidaknyamanan intervensi dihentikan. Dalam penelitian ini menggunakan metode diskusi. Dalam proses intervensi ini tidak menyentuh langsung tubuh subyek sehingga tidak diharapkan terjadi risiko yang terkait dengan tubuh subyek langsung.	✓
13	Kompensasi (bila ada)	Subyek tidak akan mendapatkan kompensasi secara finansial dari penelitian ini. Namun sebagai tanda terima kasih atas keikutsertaan anda dalam penelitian ini, anda akan mendapatkan souvenir kebutuhan pokok.	✓
14	Informasi alternatif tindakan untuk penanganan risiko (mitigasi)	Penelitian ini menggunakan metode seperti diskusi. Dalam proses intervensi ini tidak menyentuh langsung tubuh subyek sehingga tidak diharapkan terjadi risiko dengan tubuh subyek langsung.	✓
15	Jaminan ketersediaan pembiayaan pelayanan kesehatan dan rehabilitasi bagi partisipan penelitian bila terjadi Kejadian Tidak Diinginkan (<i>adverse event</i>)	Partisipan tidak akan mendapatkan jaminan ketersediaan pembiayaan pelayanan kesehatan dan rehabilitasi selama penelitian. Pada penelitian ini menggunakan terapi musik klasik dan subyek hanya mendengarkan musik klasik selama 15-20 menit. Selama proses intervensi tidak menyentuh langsung tubuh subyek sehingga tidak diharapkan terjadi risiko yang terkait dengan tubuh subyek.	✓
16	Batasan tingkat tanggungjawab peneliti untuk memberikan pelayanan kesehatan	Dikomunikasikan dengan perawat dan dokter penanggung jawab pasien	✓
17	Kerahasiaan responden	Seluruh data dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian semata.	✓
18	Penjelasan protokol penelitian	Protokol penelitian akan dijelaskan oleh peneliti kepada perawat yang akan melakukan intervensi.	✓
19	Hasil pertimbangan dari Rumah Sakit tentang manfaat dan risiko penelitian	Menjadi masukan bagi peneliti dengan mengutamakan keselamatan pasien	✓

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jelas, serta memberikan kesempatan untuk bertanya dan/atau berdiskusi	Nama & Tanda tangan Pemberi Informasi  MUHAMMAD GAZA RAIHAN
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah menerima informasi sebagaimana di atas kemudian saya beri tanda (✓) di kolom kanannya dan telah memahaminya.	Nama & Tanda tangan Pasien/ Wali Pasien  (Kartining Sih)
(*) Pasien merupakan kelompok rentan, maka penerima informasi adalah wali, keluarga terdekat.	

CM.RM.64.04 Halaman 1 dari 2

PERSETUJUAN SEBAGAI PESERTA PENELITIAN		
Yang bertanda tangan di bawah ini, saya, nama <u>Kartining Sih</u>, umur <u>21</u> tahun, Laki-laki/ Perempuan*, Alamat <u>Yogyakarta</u>		
Dengan ini menyatakan persetujuan untuk diikutsertakan dalam penelitian (PENERAPAN SOCIAL SKILL TRAINING UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL)		
terhadap keluarga (ayah/ibu/istri/suami/anak/saudara) saya yang bernama <u>Nono</u>, umur <u>50</u> tahun, laki-laki/perempuan**, alamat <u>Yogyakarta</u>		
Saya memahami perlunya dan manfaat penelitian tersebut sebagaimana telah dijelaskan seperti diatas kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul.		
Yogyakarta, tanggal <u>4 Mei 2016</u> pukul <u>15.00</u>		
Pemberi Informasi  (MUHAMMAD GAZA RAIHAN) Tanda tangan & Nama Lengkap	Saksi  (Nurfauz) Tanda tangan & Nama Lengkap	Yang Menyatakan  (Kartining Sih) Tanda tangan & Nama Lengkap

Lampiran 12 Ethical Approval

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL "ETHICAL APPROVAL"

No.31/EC-KEPKRSJG/IV/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Muhammad Gaza Raihan
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Penerapan Social Skill Training untuk Meningkatkan Interaksi Sosial pada Pasien Isolasi Sosial"

"Implementation of Social Skill Training to Improve Social Interaction in Socially Isolated Patients"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 15 April 2026 sampai dengan tanggal 15 April 2027.

This declaration of ethics applies during the period April 15, 2026 until April 15, 2027.



April 15, 2026
Chairperson,

dr. Arum Siwinarni, M.Sc., Sp.KJ

Lampiran 13 Format Pengkajian Keperawatan Jiwa

PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA

Ruang rawat : Arjuna Tanggal dirawat : 18 April 2026

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Pasien I (Tn. S) (L)
 Tanggal Pengkajian : 5 Mei 2026
 Umur : 57 Tahun
 RM No. : 0110xxx
 Informan : Pasien, perawat, keluarga, RM

II. ALASAN MASUK

Tn. S masuk ke RSJ Grhasia karena putus obat sejak 2021 dengan alasan tidak ada yang mengantar kontrol dan berobat, 2 minggu sebelum masuk ke RSJ Grhasia terjadi perubahan perilaku, menarik diri, tiba-tiba mengamuk di dalam rumah, agresif saat melihat lawan jenis, berbicara sendiri dan mendengar bisikan, pasien di bawa ke IGD oleh anaknya

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? ☒ Ya ☐ Tidak

2. Pengobatan sebelumnya. ☐ Berhasil ☒ Kurang berhasil ☐ Tidak berhasil

3. Trauma	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik			
Aniaya seksual			
Penolakan			
Kekerasan dalam keluarga			
Tindakan kriminal			

Masalah keperawatan : Tidak ada

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ya ☐ Tidak ☒

Hubungan keluarga Gejala Riwayat pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan : tidak terdapat riwayat keluarga dengan gangguan jiwa

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengatakan dulu pernah bertengkar dan berdebat hebat sama mantan istrinya dikarenakan sakit hati, istrinya memilih untuk cerai, selang beberapa waktu pasien ingin rujuk tetapi ditolak dan membuatnya sangat hancur

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital : TD : 155/92 mmHg N : 122x/menit S : 36,3 °C

2. Ukur : TB : 160 BB : 65kg

3. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Masalah keperawatan : Tidak ada

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : Tn. S merupakan anak ke-7 dari 8 bersaudara dan memiliki 4 orang anak. Saat ini pasien tinggal bersama anak-anaknya, sedangkan kedua orang tuanya telah meninggal dunia

Masalah Keperawatan : tidak ada

2. Konsep diri

a. Gambaran diri : Pasien mengatakan bersyukur memiliki anggota tubuh yang lengkap

b. Identitas : pasien seorang laki – laki, bekerja sebagai buruh

- c. Peran : pasien memiliki peran sebagai seorang ayah
- d. Ideal diri : ingin segera sembuh
- e. Harga diri : Pasien bersyukur dengan hidupnya

Masalah Keperawatan : tidak ada

3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : Pasien menyatakan orang yang berarti bagi dirinya adalah anaknya
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : tidak pernah mengikuti kegiatan di masyarakat
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : pasien mengalami kesulitan dalam berinteraksi.

Masalah keperawatan: isolasi sosial

4. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : Pasien beragama islam
- b. Kegiatan ibadah : tidak pernah mau melaksanakan ibadah

Masalah Keperawatan : tidak ada

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- ☐ Tidak rapi ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Masalah Keperawatan : tidak ada

2. Pembicaraan

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

Jelaskan: Pasien tampak tidak dapat memulai pembicaraan.

Masalah Keperawatan : Tidak ada

3. Aktivitas Motorik:

☐ Lesu ☐ Tegang ☐ Gelisah ☐ Agitasi ☐ Tik ☐ Grimasen
☐ Tremor ☐ Kompulsif

Jelaskan : Pasien tampak Lesu dan tidak bersemangat

Masalah Keperawatan : tidak ada

4. Alam perasaan

☐ Sedih ☐ Ketakutan ☐ Putus asa ☐ Khawatir ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan : pasien terlihat dan merasa biasa saja

Masalah Keperawatan : tidak ada

5. Afek

☒ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

Masalah Keperawatan : tidak ada

6. Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☐ Kontak mata (-) ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan : kontak mata pasien kurang dan cara menjawab yang defensif selama berkomunikasi

Masalah Keperawatan : tidak ada

7. Persepsi

- ☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan : Pasien mengalami halusinasi pendengaran

Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori pendengaran

8. Proses Pikir

- ☐ Sirkumtansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of idea ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/persevarasi

Jelaskan : pasien tidak mengalami proses pikir

Masalah Keperawatan : tidak ada

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: Pasien tidak mengalami isi pikir

Masalah Keperawatan : tidak ada

10. Tingkat kesadaran

- ☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Masalah Keperawatan : tidak ada

11. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Gangguan daya ingat saat ini

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek ☐ Konfabulasi

Masalah Keperawatan : tidak ada

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐ Mudah beralih ☐ Tidak mampu konsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : pasien tampak kurang berkonsentrasi saat kegiatan berlangsung

Masalah Keperawatan : tidak ada

13. Kemampuan penilaian

☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Masalah Keperawatan : tidak ada

14. Daya tilik diri

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

Jelaskan : pasien mengetahui kondisinya dan ingin segera pulang

Masalah Keperawatan : tidak ada

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

2. BAB/BAK

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

Jelaskan : pasien mampu makan, BAB/BAK secara mandiri

Masalah Keperawatan : tidak ada

3. Mandi

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

☐ Tidur siang lama : 13.00 – 14.00

☐ Tidur malam lama : 22.00 – 06.00

☐ Kegiatan sebelum/sesudah tidur : tidak ada

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 kerapian rumah ☐ Ya ☐ tidak

Mencuci pakaian ☐ Ya ☐ tidak

Pengaturan keuangan ☐ Ya ☐ tidak

9. Kegiatan di luar rumah

Belanja ☐ Ya ☐ tidak

Transportasi ☐ Ya ☐ tidak

Lain-lain ☐ Ya ☐ tidak

Jelaskan : pasien kegiatan dirumah bekerja serabutan

Masalah Keperawatan : tidak ada

VIII. Mekanisme Koping

Adaptif

☐ Bicara dengan orang lain

☐ Mampu menyelesaikan masalah

Maladaptif

☐ Minum alkohol

☐ Reaksi berlebih

- | | |
|--|---|
| ☐ Teknik relaksasi | ☐ Bekerja berlebihan |
| ☐ Akonstruktif | ☐ Menghindar |
| ☐ Olahraga | ☐ Mencederai diri |
| ☐ Lainnya :pasien termasuk coping maladaptif isolasi sosial | |

Masalah Keperawatan : isolasi sosial

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik : sikap cenderung

pendiam dan kurang berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah ekonomi, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik : tidak ada

Jelaskan : pasien mengatakan punya trauma ditolak dan menganggap semua wanita seperti istrinya

Masalah Keperawatan : tidak ada

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

- | | |
|---|---|
| ☐ Penyakit jiwa | ☐ Sistem pendukung |
| ☐ Faktor presipitasi | ☐ Penyakit fisik |

☐

Koping

☐

Obat-obatan

☐**Masalah Keperawatan** : tidak ada**XI. Aspek Medik****Diagnosa Medik** : Axis I: F.20.3 (Skizofrenia tak terinci), Axis II: bad,

Axis III: sus enm, Axis IV: Putus obat, Axis V: GAF 40-31

Terapi Medik : Olanzapin 10mg / 24 Jam, Trihexyphenidyl 2mg / 24 jam,

Lorazepam 2mg / 24 jam

Lampiran 4. Lembar Pengkajian Pasien II (Tn. N)

PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA

Ruang rawat : Arjuna Tanggal dirawat : 19 April 2026

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Pasien II (Tn. N) (L)
 Tanggal Pengkajian : 5 Mei 2026
 Umur : 50 Tahun
 RM No. : 0129xxx
 Informan : Pasien, perawat, RM

II. ALASAN MASUK

Tn. N masuk ke RSJ Grhasia karena mengamuk dan ingin mati bersama anak menyusul istrinya, tidak mau keluar rumah dan hanya diam dirumah, bingung muter-muter rumah, mendengar bisikan, Tn. N dibawa oleh keluarganya.

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? ☐ Ya ☒ Tidak
2. Pengobatan sebelumnya. ☐ Berhasil ☐ Kurang berhasil ☐ Tidak berhasil

3. Trauma	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik			
Aniaya seksual			
Penolakan			

Kekerasan dalam keluarga	☐	☐	☐	☐	☐
Tindakan kriminal	☐	☐	☐	☐	☐

Masalah keperawatan : Tidak ada

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ya ☐ Tidak ☒

Hubungan keluarga Gejala Riwayat pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan : tidak ada keluarga dengan Riwayat gangguan jiwa

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan : Pasien mengatakan sangat terpuruk ketika istrinya meninggal, Ia memilih diam didalam rumah, pasien sempar cekcok dengan ibunya lantaran hanya diam dirumah

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital : TD : 157/85 mmHg N : 86x/menit S : 36,4 °C

2. Ukur : TB : 160 BB : 55

3. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Masalah keperawatan : tidak ada

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : Tn. N merupakan anak ke-2 dari 4 bersaudara dan memiliki 2 orang anak. Pasien tinggal bersama orang tua dan anak-anaknya

Masalah Keperawatan : tidak ada

2. Konsep diri

a. Gambaran diri : Pasien mengatakan bersyukur memiliki anggota tubuh yang lengkap

- b. Identitas : Pasien seorang laki – laki, bekerja serabutan
- c. Peran : pasien memiliki peran sebagai seorang ayah, pasien terbebani dengan ekonomi
- d. Ideal diri : ingin cepat kembali kerumah dan membantu ibunya berjualan seperti biasa.
- e. Harga diri : pasien merasa hidupnya tidak seberuntung orang lain

Masalah Keperawatan : tidak ada

3. Hubungan Sosial

- Orang yang berarti : Pasien mengatakan orang yang berarti bagi dirinya adalah ibu dan anaknya
- Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : pasien jarang mengikuti kegiatan di masyarakat
- Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : pasien mengalami kesulitan dalam berinteraksi

Masalah keperawatan: tidak ada

4. Spiritual

- Nilai dan keyakinan : Pasien bergama kristen
- Kegiatan ibadah : selama di RSJ pasien tidak pernah beribadah

Masalah Keperawatan : tidak ada

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- ☐ Tidak rapi ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
- ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Masalah Keperawatan : tidak ada

2. Pembicaraan

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

Jelaskan : pasien lambat dalam menjawab pertanyaan dan bernada lirih

Masalah Keperawatan : tidak ada

3. Aktivitas Motorik:

☐ Lesu ☐ Tegang ☐ Gelisah ☐ Agitasi ☐ Tik ☐ Grimasen
☐ Tremor ☐ Kompulsif

Jelaskan : pasien tampak lesu dan kurang bersemangat

Masalah Keperawatan : tidak ada

4. Alam perasaan

☐ Sedih ☐ Ketakutan ☐ Putus asa ☐ Khawatir ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan : ekspresi pasien tampak datar

Masalah Keperawatan : tidak ada

5. Afek

☒ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan : afek wajah pasien datar

Masalah Keperawatan : tidak ada

6. Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☐ Kontak mata (-) ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan : Pasien kooperatif, kontak mata kurang

Masalah Keperawatan : tidak ada

7. Persepsi

☒ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan

☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan : pasien mengalami halusinasi pendengaran

Masalah Keperawatan : gangguan persepsi sensori halusinasi pendengaran

8. Proses Pikir

☐ Sirkumtansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi

☐ Flight of idea ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/persevarasi

Jelaskan : pasien tidak mengalami proses pikir

Masalah Keperawatan : tidak ada

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: pasien tidak mengalami isi pikir

Masalah Keperawatan : tidak ada

10. Tingkat kesadaran

☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Masalah Keperawatan : tidak ada

11. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Gangguan daya ingat saat ini

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek ☐ Konfabulasi

Jelaskan : pasien tidak mengalami gangguan daya ingat

Masalah Keperawatan : tidak ada

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐ Mudah beralih ☐ Tidak mampu konsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : Pasien tampak mudah teralihkan selama wawancara

Masalah Keperawatan : tidak ada

13. Kemampuan penilaian

☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Masalah Keperawatan : tidak ada

14. Daya tilik diri

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

Jelaskan : pasien mengathui kondisinya, dan ingin segera pulang

Masalah Keperawatan : tidak ada

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

2. BAB/BAK

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

Jelaskan : pasien mampu makan, BAK/BAB secara mandiri

Masalah Keperawatan : tidak ada

3. Mandi

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

☐ Tidur siang lama : 12.00 – 13.00

☐ Tidur malam lama : 21.00 – 04.00

☐ Kegiatan sebelum/sesudah tidur : tidak ada

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 ☐ tidak

Mencuci pakaian ☐ Ya ☐ tidak

Pengaturan keuangan ☐ Ya ☐ tidak

9. Kegiatan di luar rumah

Belanja ☐ Ya ☐ tidak

Transportasi ☐ Ya ☐ tidak

Lain-lain ☐ Ya ☐ tidak

Jelaskan : pasien kegiatan dirumah bekerja

Masalah Keperawatan : tidak ada

VIII. Mekanisme Koping**Adaptif**

☐ Bicara dengan orang lain

Maladaptif

☐ Minum alkohol

- | | |
|--|---|
| ☐ Mampu menyelesaikan masalah | ☐ Reaksi berlebih |
| ☐ Teknik relaksasi | ☐ Bekerja berlebihan |
| ☐ Akonstruktif | ☐ Menghindar |
| ☐ Olahraga | ☐ Mencederai diri |
| ☒ Lainnya | |

Jelaskan : Pasien koping maladaptive isolasi sosial

Masalah Keperawatan : isolasi sosial

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah ekonomi, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik : tidak ada
- ☐ Masalah lainnya, spesifik :

Masalah Keperawatan : tidak ada

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

- | | |
|--|---|
| ☐ Penyakit jiwa | ☐ Sistem pendukung |
|--|---|

☐ Faktor presipitasi

☐ Penyakit fisik

☐ Koping

☐ Obat-obatan

☐ Lainnya :

Masalah Keperawatan : tidak ada

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik : Axis I: F.32.3 (Depresi berat dengan psikotik), Axis II: bad, Axis III: Tidak terdiagnosis, Axis IV: bad, Axis V: GAF 40-50

Terapi Medik : Risperidone 2mg / 12 jam, Trihexyphenidyl 2mg / 12 jam, Fluoxetine 20mg / 24 jam, Clozapin 100mg / 24 jam