



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT JIWA MENUR
Jl. Raya Menur No. 120 Telp. 5021635 – 5021637 Surabaya

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 423.4 / 6822 / 305 / 2016

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **dr.Melani Handoyo**
Jabatan : Kepala Instalasi Diklat-Lit
RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

Menerangkan Bahwa :

Nama : **Arum Purnaningsih**
N I M : 20130660073
Institusi : UNMUH.Prodi.D3 Keperawatan Surabaya

Telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya dengan :

Judul : *“Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”*
Tanggal Penelitian : 26 Juni 2016 s/d 02 Juli 2016

Surabaya, 16 Agustus 2016

Kepala Instalasi Diklat-Lit
RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur

dr.Melani Handoyo
NIP. 19570317 198403 2 003



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 464/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Jiwa Menur Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :


Nama : **ARUM PURNANINGSIH**
NIM : 20130660073
Judul KTI : Asuhan keperawatan KLIEN Skizofrenia dengan masalah keperawatan harga diri rendah di Ruang Kenari RS Jiwa Menur Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 7 Hari di **Ruang Kenari RS Jiwa Menur Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 10 Juni 2016
Dekan


Dr. Nur Mukarramah, S KM, M Kes
NIK : 012051197297019

- Tembusan :
1. Kabid Diklat
 2. Kabid Keperawatan
 3. Kepala Ruang

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/ Ibu

Ny. E (keluarga)

Di tempat

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya akan mengadakan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.”**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan jawaban-jawaban atas pertanyaan yang di tanyakan oleh peneliti. Kami akan menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan dan hasilnya akan dipergunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan.

Atas kesediaan dan bantuan Bapak/ Ibu saya ucapkan banyak Terima kasih.

Surabaya, 14 Juni 2016



Arum Purnaningsih
NIM : 20130660073

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada :

Yth. Bapak/ Ibu

Keluarga Sdri. R

Di tempat

Dengan hormat,


Saya Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya akan mengadakan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.”**

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, saya mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan jawaban-jawaban atas pertanyaan yang di tanyakan oleh peneliti. Kami akan menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan dan hasilnya akan dipergunakan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terhadap pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Sebagai bukti kesediaan menjadi responden dalam penelitian ini, saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang telah saya siapkan.

Atas kesediaan dan bantuan Bapak/ Ibu saya ucapkan banyak Terima kasih.

Surabaya, 14 Juni 2016


Arum Purnaningsih
NIM : 20130660073


Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Arum Purnaningsih, mahasiswa prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.”**

Maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk membantu dan berperan serta dalam kelancaran penelitian tersebut.

Surabaya, 14 Juni 2016
Responden

(..........)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Arum Purnaningsih, mahasiswa prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dengan judul **“Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.”**

Maka dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden untuk membantu dan berperan serta dalam kelancaran penelitian tersebut.

Surabaya, 14 Juni 2016
Responden

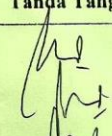

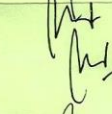
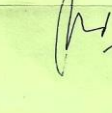

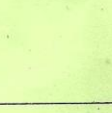
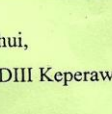
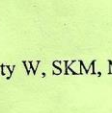
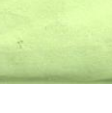
(..........)

Lampiran 5

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UM SURABAYA**

Nama Mahasiswa : ARUM PURNANINGSIH
 NIM : 2013 0660 073
 Nama Pembimbing : 1. Bapak Muzzakir, S.Kep, Ns, M.Kep

2.
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan klien Skizofrenia dengan masalah
 Keperawatan Harga Diri Rendah di Ruang Kenari Rumah Sakit Jiwa
 Menur Surabaya.


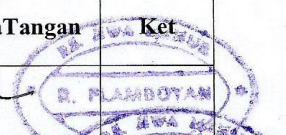






No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	04-04-2016	Konsultasi Ety judul KTT	
2.	12-04-2016	BAB I. revisi	
3.	21-04-2016	BAB I. revisi	
4.	29-04-2016	BAB 1 acc. BAB 2 revisi	
5.	09-05-2016	Revisi BAB 2 dan BAB 3	
6.	13-06-2016	Konsul BAB III	
7.	16-06-2016	Konsul BAB III. acc.	
8.	16-08-2016	Konsultasi BAB IV dan V	
9.	22-08-2016	Konsultasi abstrak, acc.	

Mengetahui,
 Kaprodi DIII Keperawatan,

Pipit Festy W, SKM, MKes

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Arum Purnaningsih
 NIM : 20130660073
 Nama Pembimbing : 1. Ibu Rohani. S.kep, Ns
 Klinik : 2.
 Judul Penelitian : Asuhan keperawatan jiwa pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan Harga diri rendah.

Hari, Tanggal	Catatan Bimbingan	TandaTangan	Ket
Senin 18/06 11.30.	puskajati, Sprn.		
Rabu 28-07-2016	DS → Sprn P. nus. , Anus DS		
4-8-'16	Sprn → DS, DO		
8-8-'16	Sprn, ASKP		



Mengetahui,
 Kaprodi DIII Keperawatan

Pipit Festy W., SKM., M.Kes

Lampiran 6

**BERITA ACARA REVISI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Arum Purnaningsih
NIM : 20130660073
Nama Penguji : Nugroho Ari, S.Kep.Ns., M.Kep.
Penelitian : Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Redah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya



Hari, Tanggal	Nama penguji	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
Selasa, 16 Agustus 2016	Nugroho Ari, S.Kep.Ns., M.Kep.	BAB 1 Gunakan literatur primer Spesifikasi data HDR Manfaat secara teoritis dan praktis	
Selasa, 16 Agustus 2016	Nugroho Ari, S.Kep.Ns., M.Kep.	BAB 3 Metode penelitian disamakan dengan buku panduan Instrumen pengumpulan data	

Mengetahui,
Kaprosdi DIII Keperawatan

Pipit Festy W., SKM., M.Kes

**BERITA ACARA REVISI PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Arum Purnaningsih
NIM : 20130660073
Nama Penguji : Musrifatul Uliyah, S.Kep.Ns., M.Kep.
Penelitian : Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Redah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Hari, Tanggal	Nama penguji	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
Jumat, 5 Agustus 2016	Musrifatul Uliyah, S.Kep.Ns., M.Kep.	BAB 1 Cantumkan referensi 10 tahun terakhir. Manfaat secara teoritis dan praktis Tujuan umum sesuaikan dengan judul	
Rabu, 10 Agustus 2016	Musrifatul Uliyah, S.Kep.Ns., M.Kep.	BAB 3 Metode penelitian disamakan dengan buku panduan Definisi operasional Lokasi dan waktu penelitian	






Mengetahui,
Kaprodi DIII Keperawatan

Pipit Festy W., SKM., M.Kes

Lampiran 7

**BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Arum Purnaningsih
NIM : 20130660073
Nama Penguji : 1. Nugroho Ari S.Kep., Ns., M.Kep.
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.






Nama penguji	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
Nugroho Ari S.Kep., Ns., M.Kep	Penulisan referensi disesuaikan dengan buku panduan.	
	Menambahkan analisa proses interaksi	
	BAB 3 : 1. Menambahkan poin benefisiency dengan menjelaskan berbuat baik yang seperti apa. 2. Merubah metode penelitian dengan kalimat aplikatif.	
	BAB 4 : 1. Menambahkan legenda pada genogram. 2. Menambahkan terapi makanan tambahan pada pasien. 3. Menambahkan implementasi pada keluarga.	
	BAB 5 : Saran lebih difokuskan pada aspek peneliti.	

Mengetahui,
Kaprodi DIII Keperawatan

Pipit Festy W., SKM., M.Kes

**BERITA ACARA REVISI KARYA TULIS ILMIAH
PRODI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

Nama Mahasiswa : Arum Purnaningsih
 NIM : 20130660073
 Nama Penguji : 1. Siti Aisyah S.Kep., Ns., M.Kep.
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.

Nama penguji	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
Siti Aisyah S.Kep., Ns., M.Kep.	Menambahkan simpulan dan saran pada abstrak, dan pada paragraph metode diberi spasi.	
	Menambahkan kegiatan pasien pada analisa data.	
	Menambahkan keterangan pada pohon masalah.	
	BAB 4 : Menambahkan teori perencanaan keperawatan pada	
	Menambahkan respon pasien pada implementasi (analisa proses interaksi)	

Mengetahui,
Kaprodi DIII Keperawatan

Pipit Festy W., SKM., M.Kes

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 1

Tanggal : 27 Juni 2016

Pukul : 10.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan malu karena pernah dicerai suami dan merasa tidak berguna sebagai perempuan / istri.

DO : kontak mata kurang, malas melakukan aktivitas.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan : membina hubungan saling percaya.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Bina hubungan saling percaya.

4.2 Sapa pasien dengan ramah.

4.3 Tunjukkan sikap empati dan terima pasien apa adanya.

4.4 Beri perhatian dan perhatikan kebutuhan pasien.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Assalamualaikum Mbak, Saya perawat Arum Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan merawat Mbak di sini selama kurang lebih 6 hari ke depan.”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak hari ini?”

Kontrak :

Topik : “Apakah kita bisa berkenalan Mbak? Supaya kita bisa jadi teman yang menemani Mbak selama di sini.”

Waktu : “Bagaimana kalau kita berbincan – bincang selama 20 menit?”

Tempat : “Di mana? Oo di depan TV saja ya?”

Fase Kerja

“Mbak nama lengkapnya siapa? Mbak ES, suka dipanggil apa Mbak? Oo baik Mbak E. Bagaimana perasaan Mbak E? Apakah yang membuat Mbak E dibawa ke sini? Bagaimana kalau Mbak E menceritakannya supaya melegakan dan saya siap mendengarkannya. Jadi Mbak E marah – marah dan mengira ibu Mbak E salah paham. Apa yang membuat Mbak E tampak sedih. Cerita saja Mbak, saya siap mendengarkan.”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak E setelah berbincang – bincang tadi? “

Tindak lanjut : “Baiklah bagaimana kalau kita berbincang – bincang lagi besok ya Mbak? Kita akan membicarakan hal – hal positif yang masih dimiliki Mbak E.”

Tempat : “Tempat yang sama ya Mbak?”

Waktu : “Bagaimana kalau jam 10.00 ?” Sampai ketemu besok Mbak.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 2

Tanggal : 28 Juni 2016

Pukul : 10.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
 - DS : Pasien mengatakan mau ada kegiatan di rumah sakit.
 - DO :Kemampuan positif pasien sudah terkaji, kontak mata kurang.
2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.
3. Tujuan :
 - 3.1 Meningkatkan kemampuan pasien, mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki.
 - 3.2 Pasien mampu menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan.
 - 3.3 Pasien dapat menentukan kegiatan yang masih dapat dilakukan.
 - 3.4 Pasien dapat melatih kemampuan yang dipilih.
 - 3.5 Pasien dapat memasukkan kegiatan yang dilatih ke dalam jadwal kegiatan.
4. Tindakan keperawatan:
 - 4.1 Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.
 - 4.2 Diskusikan dengan pasien untuk menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan.
 - 4.3 Ajarkan pasien sesuai kemampuan yang dipilih.
 - 4.4 Anjurkan pasien memasukkan kegiatan yang dilatih dan dipilih ke dalam jadwal harian.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam Terapeutik : “Selamat Pagi Mbak E?”

Evaluasi / Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak E hari ini?Masih ingat nama saya Mbak?”

Kontrak :

Topik : “Bagaimana kalau kita berbincang – bincang sebentar tentang hal positif yang bisa Mbak E lakukan?”

Waktu : “Berapa lama mau berbincang – bincang? Bagaimana kalau 15 menit saja?”

Tempat : “Mbak R mau berbincang – bincang di mana? Di depan TV?”

Fase Kerja

“Jadi Mbak E kangen suaminya, memangnya ada di mana Mbak?Oo jadi suaminya Mbak sudah menikah lagi.Yauda Mbak E gak perlu sedih, Mbak E masih cantik, masih bisa cari yang lain hehe.Mbak E biasanya di rumah ngapain? Hobinya apa? Coba sebutkan! Wah Mbak E suka baca buku yaa, lalu apa lagi? Pekerjaan apa yang bisa dilakukan di rumah? Memasak, menjahit, menulis cerita, menyapu, membersihkan tempat tidur.Baik saya catat yaa.Dari kegiatan ini mana yang sekiranya bisa kita lakukan di rumah sakit?Apa menyapu bisa? Bisa.Oke kita centang.Apa mencuci piring bisa? Bisa, setelah Mbak E makan bisa langsung Mbak E cuci, di situ wastafelnya.Wah Mbak E memiliki banyak kemampuan yang pastinya kalau diterapkan Mbak E bisa membantu pekerjaan di rumah dan itu sangat berguna ya Mbak.Kira – kira dari kegiatan ini yang mau kita lakukan dulu yang mana Mbak?Ooo begitu kalau Mbak E mengantuk kita jadwalkan lanjutkan besok saja.”

Terminasi

Evaluasi Subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah berbincang – bincang tadi? Mbak E harus bersemangat yak arena Mbak E ternyata juga bisa mengerjakan pekerjaan rumah untuk membantu ibunya Mbak E.”

Tindak lanjut : “Berhubung tadi Mbak E mengantuk bagaimana kalau besok pagi kita mulai untuk latihan merapikan tempat tidurnya?”

Tempat : “Di kamar ya Mbak”

Waktu : “Jam berapa? Oke jam 08.00 ya?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 3

Tanggal : 29 Juni 2016

Pukul : 08.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan mau merapikan tempat tidurnya.

DO : Pasien mampu memilih kegiatan yang akan dilatih, pasien mau duduk di samping perawat, kontak mata sesekali ada.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

3.1 Meningkatkan kemampuan pasien mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki.

3.2 Meningkatkan kemampuan yang masih dapat dilakukan.

3.3 Pasien dapat menentukan kegiatan yang dilatih sesuai dengan kemampuan.

3.4 Pasien dapat melatih kemampuan yang dipilih.

3.5 Pasien dapat menentukan kegiatan yang dilatih ke dalam jadwal kegiatan.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.

4.2 Diskusikan dengan pasien untuk menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan.

4.3 Diskusikan dengan pasien menentukan kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan.

4.4 Ajarkan pasien sesuai kemampuan yang dipilih.

4.5 Anjurkan pasien memasukkan kegiatan yang dilatih dan dipilih ke dalam jadwal harian.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat Pagi Mbak E !

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak hari ini? Masih ingat nama saya kan?”

Kontrak :

Topik : “Sesuai kesepakatan kita kemarin hari ini jadwal kita adalah merapikan tempat tidur yaa Mbak.”

Waktu : “Berapa lama Mbak? Bagaimana kalau 15 menit saja”

Tempat : “Oke di kamar ya?”

Fase Kerja

“Jadi Mbak E di rumah ada pembantu yaa, meskipun ada pembantu Mbak E kalau merapikan barangnya sendiri lebih puas apa gak? Iyaa gitu Mbak ini bisa membantu Mbak E kalau di sini kan gak ada pembantu. Kalau mau merapikan kasurnya pindah dulu selimutnya Mbak.Mbak E turun di sini.Balik kasurnya, pasang spreng yang bagian atas Mbak.Bagus.Selanjutnya tarik dan masukkan yang bawah Mbak.Sekarang Mbak E lipat selimutnya.Lebih rapi ya Mbak?Nyaman dibuat untuk tidur ya Mbak?Bagaimana kalau merapikan tempat tidur ini dimasukkan ke dalam jadwal?Mbak E mau merapikan tempat tidurnya berapa kali?Bagaimana kalau pagi dan sore?”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah merapikan tempat tidur tadi? Nyaman ya.Mbak E jadi bisa mengerjakannya tanpa pembantu, hebat Mbak.”

Tindak lanjut : “Kalau begitu saya nanti akan kembali sore ya Mbak?Kita ulang lagi merapikan tempat tidurnya.”

Tempat : “Tempatnya di kamar berarti yaa?”

Waktu : “Bagaimana kalau jam 16.00 ?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 4

Tanggal : 29 Juni 2016

Pukul : 16.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan mau memasukkan kegiatannya ke dalam jadwal harian.

DO : Pasien merapikan tempat tidurnya dengan baik, pasien mau duduk di samping perawat, kontak mata sesekali ada.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

3.1 Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.

3.2 Mengevaluasi kemampuan pertama yang dipilih.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.

4.2 Diskusikan dengan klien tentang perasaan pasien setelah melakukan kegiatan pertama.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat Sore Mbak E ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak hari ini? Kenapa kok belum mandi Mbak?”

Kontrak :

Topik : “Sore ini kita ulang merapikan tempat tidurnya ya Mbak? Supaya Mbak terbiasa mengerjakannya secara mandiri.”

Waktu : “Bagaimana kalau waktunya 10 menit saja?”

Tempat : “Di kamar ya?”

Fase Kerja

“Sebelum kita mengulangi merapikan tempat tidur, seharian tadi Mbak R ngapain saja? Semua kegiatan dari rumah sakit diikuti yaa biar tidak bosan di sini. Mbak habis ini mandi yaa setelah itu ada jadwal makan sore Mbak kemudian malamnya minum obat. Baiklah behubung tadi pagi kita sudah latihan merapikan tempat tidur. Sekarang coba kita praktikan lagi. Bagus setelah itu? Yaa masukkan bagian bawahnya, bagus. Sekarang lipat selimutnya. Bagus Mbak E melakukan dengan baik.”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak E setelah berbincang – bincang dan merapikan tempat tidur tadi? Jangan lupa dilakukan setiap pagi dan sore ya Mbak”

Tindak lanjut : “Bagaimana jika besok latih kemampuan lainnya yaitu mencuci piring”

Tempat : “Tempatnya di ruang makan Mbak.”

Waktu : “Bagaimana kalau setelah makan sore Mbak. Pukul 17.00 yaa? Sampai jumpa besok sore Mbak”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 5

Tanggal : 30 Juni 2016

Pukul : 17.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien
DS : Pasien mengatakan sudah merapikan tempat tidur.
DO : Pasien mampu melakukan kemampuan selanjutnya, kontak mata sesekali ada.
2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.
3. Tujuan :
 - 3.1 Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.
 - 3.2 Mengevaluasi kemampuan pertama yang dipilih.
 - 3.3 Melatih kemampuan kedua.
4. Tindakan keperawatan:
 - 4.1 Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.
 - 4.2 Diskusikan dengan pasien tentang kemampuan pertama.
 - 4.3 Ajarkan pasien kemampuan kedua.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat sore Mbak E ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak E?”

Kontrak :

Topik : “Mbak E sebentar lagi jadwal makan, nanti habis makan kita cuci piringnya ya sesuai jadwal kita kemarin.”

Waktu : “Butuh berapa lama Mbak mencuci piring?10 menit cukup ya?”

Tempat : “Iya tempatnya di sini saja, di ruang makan?”

Fase Kerja

“Sambil menunggu makanan datang, coba Mbak E ceritakan hari ini mengerjakan apa saja? Mbak E ikut senam, mandi, makan, minum obat.Bagus.Tempat tidur sudah dirapikan?Bagus Mbak dipertahankan lho.Nah Mbak E sekarang makan dulu.Jika selesai nanti kita cuci.Sekarang sudah habis Mbak makannya, kalau mau mencuci piring, kotorannya dibuang di tempat sampah dulu ya Mbak.Kemudian basahi piringnya, gunakan sabun ini untuk membersihkan Mbak, kemudian bilas sampai bersih.Coba Mbak E praktikkan.Bagus Mbak E mencuci piringnya sudah bersih.Bagaimana kalau Mbak E lakukan kegiatan ini setiap habis makan?Untuk membiasakan diri Mbak E dalam bertanggungjawab setelah makan.Oke Mbak saya masukkan ke jadwal ya.”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak E setelah berbincang – bincang dan berlatih mencuci piring tadi? Dilakukan setiap hari setelah makan ya Mbak.”

Tindak lanjut : “Besok saya akan kesini mengulang kegiatan mencuci piring kita ya Mbak.”

Tempat : “Iya di ruang makan.”

Waktu : “Selesai sarapan pagi Mbak jam 8”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 6

Tanggal : 01 Juli 2016

Pukul : 08.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan merapikan tempat tidur tadi pagi dan mencuci piring setelah makan.

DO : Pasien mempunyai jadwal harian, pasien mau duduk di samping perawat, kontak mata sesekali ada.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

3.1 Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.

3.2 Mengevaluasi kemampuan pertama yang dipilih.

3.3 Mengevaluasi kemampuan kedua.

3.4 Melatih kemampuan ketiga.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.

4.2 Diskusikan dengan pasien tentang kemampuan pertama dan kedua.

4.3 Ajarkan pasien kemampuan ketiga.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat pagi Mbak E ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak E hari ini?Mbak E sudah merapikan tempat tidurnya tadi?”

Kontrak :

Topik : “Setelah ini kita latihan cuci piring lagi ya Mbak E, sambil menunggu makanannya bagaimana kalau kita berbincang – bincang?”

Waktu : “Waktunya 10 menit ya”

Tempat : “Iya di ruang makan saja Mbak.”

Fase Kerja

“Coba Mbak E ceritakan kegiatan yang Mbak E lakukan selama di sini? Bagus jadwalnya dilaksanakan ya. Coba Mbak E jelaskan sama saya merapikan tempat tidur seperti apa? Manfaatnya apa merapikan tempat tidur Mbak? Bagus Mbak E masih ingat semua. Nahh Mbak sekarang makanannya sudah datang. Silakan pilih tempat duduknya Mbak saya bantu antarkan nanti. Makannya enak Mbak? Sekarang coba Mbak E ulangi bagaimana mencuci piring. Oke Mbak sudah bersih.”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak E setelah berbincang – bincang dengan saya tadi?”

Tindak lanjut : “Besok pagi saya datang lagi ya Mbak, untuk mengevaluasi kegiatan yang kita lakukan bersama sambil besok saya mohon izin pamit. Hehe Iya Mbak besok terakhir dinas di sini.”

Tempat : “Tempatnya di kamar ya Mbak.”

Waktu : “Jam 10.00 ya Mbak jangan lupa. Sampai jumpa Assalamualaikum.”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 7

Tanggal : 02 Juli 2016

Pukul : 10.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan sedih harus berpisah dengan perawat.

DO : Kontak mata ada, pasien mau melaksanakan jadwal yang telah dibuat, mau berinteraksi dengan teman, menerima pujian.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.
- b. Mengevaluasi kemampuan yang dilatih.

4. Tindakan keperawatan:

- a. Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.
- b. Diskusikan dengan pasien tentang kemampuan yang telah dipilih dan dilatih.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat Mbak E ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak E hari ini?”

Kontrak :

Topik : “Hari ini kita akan berbincang – bincang tentang kegiatan yang sudah MbakE lakukan di sini ya?”

Waktu : “Berapa lama? 10 menit cukup ya?”

Tempat : “Oke Mbak di kamar saja.”

Fase Kerja

“Jadi selama di sini Mbak E melakukan apa saja?Ikut senam ya?lalu apalagi? Merapikan tempat tidur sendiri ya?Mencuci piring sendiri?Wahh hebat Mbak.Kegiatan ini harus dipertahankan Mbak, supaya Mbak terbiasa di rumah. Oh iya berhubung kemarin Mbak E katanya suka membaca, ini Mbak ada buku bisa dibaca kalau jenuh di sini. Jangan lupa melaksanakan jadwal kegiatannya ya Mbak.Obatnya juga rajin diminum supaya Mbak E bisa pulang dan gak balik ke sini lagi.Aminn.

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak E setelah berbincang – bincang dengan saya tadi?”

Tindak lanjut : “Mbak E berhubung hari ini sudah hari terakhir saya di sini saya mohon ijin pamit yaa. Wahh saya juga pengen sebenarnya masih di sini nemenin Mbak.Iya, Insyaallah Mbak habis lebaran nanti saya jenguk Mbak E di sini. Terimakasih ya Mbak E. iya sama – sama. Assalamualaikum. ”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 1 (Pasien 2)

Tanggal : 27 Juni 2016

Pukul : 09.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan malu dengan dirinya yang tidak dibutuhkan keluarga sehingga disekolahkan di pondok dan tidak bisa menjadi kebanggaan orangtua.

DO : Kontak mata tidak ada, nada suara pelan, tidak mampu memulai pembicaraan.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan : membina hubungan saling percaya.

4. Tindakan keperawatan:

1.1 Bina hubungan saling percaya.

1.2 Sapa pasien dengan ramah.

1.3 Tunjukkan sikap empati dan terima pasien apa adanya.

1.4 Beri perhatian dan perhatikan kebutuhan pasien.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Assalamualaikum Mbak, Saya perawat Arum Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan merawat Mbak di sini selama kurang lebih 6 hari ke depan.”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak hari ini?”

Kontrak :

Topik : “Apakah kita bisa berkenalan Mbak? Supaya kita bisa jadi teman yang menemani Mbak selama di sini.”

Waktu : “Bagaimana kalau kita berbincang – bincang selama 20 menit?”

Tempat : “Di mana? Oo di depan TV saja ya?”

Fase Kerja

“Mbak nama lengkapnya siapa? Mbak RM, dipanggil Mbak R saja ya? Bagaimana perasaan Mbak R? Apakah yang membuat Mbak R dibawa ke sini? Bagaimana kalau Mbak R menceritakannya supaya melegakan dan saya siap mendengarkannya.

Jadi Mbak dibawa ke sini karena merasa keluarga Mbak tidak sayang lagi sama Mbak. Sebenarnya Mbak juga masuk pondok bukan keinginan Mbak, makanya Mbak suka kabur pas malam ya?”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah berbincang – bincang tadi? “

Tindak lanjut : “Baiklah bagaimana kalau kita berbincang – bincang lagi besok ya Mbak? Kita akan membicarakan hal – hal positif yang masih dimiliki Mbak R.”

Tempat : “Tempat yang sama ya Mbak?”

Waktu : “Bagaimana kalau jam 09.00 ?” Sampai ketemu besok Mbak.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 2

Tanggal : 28 Juni 2016

Pukul : 09.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan suka menggambar

DO : Kemampuan positif pasien terkaji, pasien belum memilih kegiatan yang akan dilatih, kontak mata kurang.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

3.1 Meningkatkan kemampuan pasien, mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki.

3.2 Pasien mampu menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan.

3.3 Pasien dapat menentukan kegiatan yang masih dapat dilakukan.

3.4 Pasien dapat melatih kemampuan yang dipilih.

3.5 Pasien dapat memasukkan kegiatan yang dilatih ke dalam jadwal kegiatan.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.

4.2 Diskusikan dengan pasien untuk menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan.

4.3 Ajarkan pasien sesuai kemampuan yang dipilih.

4.4 Anjurkan pasien memasukkan kegiatan yang dilatih dan dipilih ke dalam jadwal harian.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam Terapeutik : “Selamat Pagi Mbak R?”

Evaluasi / Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak R hari ini?”

Kontrak :

Topik : “Bagaimana kalau kita berbincang – bincang sebentar tentang hal positif yang bisa Mbak R lakukan?”

Waktu : “Berapa lama mau berbincang – bincang? Bagaimana kalau 20 menit saja?”

Tempat : “Mbak R mau berbincang – bincang di mana? Di depan TV?”

Fase Kerja

“Bagaimana perasaan Mbak R saat ini? Oh jadi Mbak R merasa sedih, Mbak R merasa tidak ada gunanya, semua orang yang Mbak sayangi meninggalkan Mbak sendirian. Teman – teman dan tetangga Mbak juga suka mengolok – olok Mbak.”

“Mbak R biasanya di rumah ngapain? Hobinya apa? Coba sebutkan! Mbak R senangnya nonton TV, makan, lalu apa lagi? Menggambar, menyapu, mencuci piring, bagus Mbak. Mbak R suka merapikan tempat tidur? Bagus. Kegiatannya saya catat yaa, mana yang mau dilakukan di rumah sakit Mbak? Oke menggambar dan merapikan tempat tidur. Katanya Mbak R dulu di pondok kan yaa, bagaimana kalau kita belajar mengaji di sini. Sekarang Mbak R lihat kegiatan mana yang bisa dilakukan dahulu di rumah sakit ini. Bagaimana kalau menggambar? Sebentar saya siapkan peralatannya yaa. Ini ada buku dan pensil, kira – kira Mbak R mau menggambar apa? Saya beri contoh yaa, ini ada gambar rumah mobil, sekarang giliran Mbak R mau gambar apa? Wahh menggambar pohon dan gunung yaa, bagus gambarnya Mbak R. mbak R mau menggambar berapa kali? Dua kali yaa? Besok kita menggambar lagi mau Mbak? Saya masukkan ke dalam jadwal yaa.”

Terminasi

Evaluasi Subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah menggambar? Senang ya ada kegiatan. Ternyata menggambar bisa dijadikan kegiatan di rumah sakit dan gambar hasil Mbak R bagus pula.”

Tindak lanjut : “Bagaimana kalau besok kita latihan menggambar lagi?

Tempat : “Di tempat yang sama ya Mbak.”

Waktu : “Jam berapa? Oke jam 09.00 lagi ya?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 3

Tanggal : 29 Juni 2016

Pukul : 09.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan mau menggambar di buku yang diberikan.

DO : Pasien mampu melakukan kegiatan pertama yang dipilih, kontak mata sesekali ada.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

3.1 Meningkatkan kemampuan pasien mengidentifikasi aspek positif yang dimiliki.

3.2 Meningkatkan kemampuan yang masih dapat dilakukan.

3.3 Pasien dapat menentukan kegiatan yang dilatih sesuai dengan kemampuan.

3.4 Pasien dapat melatih kemampuan yang dipilih.

3.5 Pasien dapat menentukan kegiatan yang dilatih ke dalam jadwal kegiatan.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien.

4.2 Diskusikan dengan pasien untuk menilai kemampuan yang masih dapat dilakukan.

4.3 Diskusikan dengan pasien menentukan kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan.

4.4 Ajarkan pasien sesuai kemampuan yang dipilih.

4.5 Anjurkan pasien memasukkan kegiatan yang dilatih dan dipilih ke dalam jadwal harian.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat Pagi Mbak R ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak hari ini? Tampak segar yaa sudah mandi”

Kontrak :

Topik : “Bagaimana kalau kita berbincang – bincang sebentar mengulang kegiatan yang kita lakukan kemarin.”

Waktu : “Berapa lama kita akan berbincang - bincang? Bagaimana kalau 10 menit saja”

Tempat : “Di depan TV saja ya?”

Fase Kerja

“Masih ingat kemarin Mbak R menggambar apa saja? Hari ini tidak usah diberi contoh lagi ya? Apa alat yang dibutuhkan untuk menggambar, buku? Iya betul, lalu apa lagi ? Pensil, penghapus. Bagus Mbak R pintar bisa ingat. Sekarang coba Mbak R gambar lagi terserah Mbak R, ini masih ada lembar kosong. Wah kali ini gambar rumah, bagus gambarnya Mbak R. Ini Mbak R saya kasih buku dan pensil bisa digunakan untuk menggambar dan menulis saat Mbak R ada waktu luang. Mau ya kegiatannya dimasukkan jadwal?”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah menggambar tadi? “

Tindak lanjut : “Mbak masih ingat kita harus latihan merapikan tempat tidur? Bagaimana jika lakukan kegiatan itu besok?”

Tempat : “Tempatnya di kamar berarti yaa?”

Waktu : “Bagaimana kalau jam 08.00 ?” Sampai ketemu besok Mbak”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 4

Tanggal : 30 Juni 2016

Pukul : 08.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan mau memasukkan kegiatan menggambar di jadwal kegiatan.

DO : Pasien mampu menjelaskan kembali kegiatan pertama yang dipilih, pasien mampu melakukan kemampuan kedua, kontak mata sesekali ada.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

1.1 Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.

1.2 Mengevaluasi kemampuan pertama yang dipilih.

1.3 Melatih kemampuan kedua.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.

4.2 Diskusikan dengan klien tentang perasaan pasien setelah melakukan kegiatan pertama.

4.3 Ajarkan pasien kemampuan kedua.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat Pagi Mbak R ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak hari ini? Tampak segar yaa sudah mandi. Bagaimana bukunya sudah dipakai untuk menggambar? Boleh saya lihat. Bagus Mbak.”

Kontrak :

Topik : “Sesuai janji saya yang kemarin. Pagi ini kita akan latihan merapikan tempat tidur.”

Waktu : “Bagaimana kalau waktunya 10 menit saja?”

Tempat : “Di kamar ya?”

Fase Kerja

“Kalau kita mau merapikan tempat tidur, Mbak R harus pindahkan selimutnya ini dulu. Tidak ada bantalnya yaa? Sekarang angkat spreid dan kasurnya kita balik. Selanjutnya pasang spreinya, kita ulai dari arah atas, ayo coba kamu. Iya bagus Mbak. Sekarang sebelah kaki, tarik dan masukkan sama kayak yang atasnya. Mbak R sudah bisa memasang spreinya dengan baik sekali. Coba perhatikan lebih rapi kan dibuat tidur jadi nyaman. Bagaimana kalau kegiatan merapikan tempat tidur ini kita masukkan ke jadwal nya Mbak R, biar Mbak R tetap ingat.”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah berbincang – bincang dan merapikan tempat tidur tadi?”

Tindak lanjut : “Mbak R mau merapikan tempat tidur berapa kali sehari? Dua kali? Baik. Kalau begitu nanti sore saya kesini lagi saya temani Mbak R merapikan tempat tidur yaa.”

Tempat : “Tempatnya di kamar kan?”

Waktu : “Bagaimana kalau jam 16.00? Baik Mbak R sampai jumpa nanti sore”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 5

Tanggal : 30 Juni 2016

Pukul : 16.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan mau merapikan tempat tidur.

DO : Pasien mampu melakukan kemampuan kedua, pasien mau memasukkan kemampuan yang dilatih ke dalam jadwal, kontak mata sesekali ada..

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

3.1 Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.

3.2 Mengevaluasi kemampuan pertama yang dipilih.

3.3 Mengevaluasi kemampuan kedua.

4. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.

4.2 Diskusikan dengan pasien tentang kemampuan pertama.

4.3 Diskusikan dengan pasien tentang kemampuan kedua.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat sore Mbak R ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak R?.”

Kontrak :

Topik : “Sesuai jadwal yang kita sepakati tadi, kita sore ini akan mengulang merapikan tempat tidur.”

Waktu : “Bagaimana kalau waktunya 10 menit saja?”

Tempat : “Di kamar ya?”

Fase Kerja

“Sebelum kita mengulangi merapikan tempat tidur, seharian tadi Mbak R ngapain saja? Semua kegiatan dari rumah sakit diikuti yaa biar tidak bosan di sini. Itu semua kan untuk kebaikan Mbak R, kalau Mbak R sudah sembuh nanti bisa pulang bisa main lagi di rumah. Baiklah behubung tadi pagi kita sudah latihan merapikan tempat tidur. Sekarang coba kita praktikan lagi. Bagus setelah itu? Yaa masukkan bagian bawahnya, bagus. Sekarang lipat selimutnya. Bagus Mbak R melakukan dengan baik.”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah berbincang – bincang dan merapikan tempat tidur tadi? Dilakukan setiap hari yaa, pagi dan sore kan kata Mbak R.”

Tindak lanjut : “Besok bagaimana kita belajar mengaji seperti yang Mbak lakukan di pondok.”

Tempat : “Tempatnya di mana? Baik di depan TV.”

Waktu : “Bagaimana kalau jam 09.00? Baik Mbak R besok saya akan kesini lagi pagi yaa. Sampai jumpa Assalamualaikum.”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 6

Tanggal : 01 Juli 2016

Pukul : 09.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan punya jadwal kegiatan.

DO : Pasien mampu menjelaskan kembali kemampuan pertama dan kedua yang telah dilatih, pasien mau melakukan kemampuan kedua, kontak mata sesekali ada.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

1.1 Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.

1.2 Mengevaluasi kemampuan pertama yang dipilih.

1.3 Mengevaluasi kemampuan kedua.

1.4 Melatih kemampuan ketiga.

2. Tindakan keperawatan:

4.1 Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.

4.2 Diskusikan dengan pasien tentang kemampuan pertama dan kedua.

4.3 Ajarkan pasien kemampuan ketiga.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat pagi Mbak R ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak R hari ini? Mbak R sudah menggambar apa saja di buku kemarin? Boleh saya lihat? Bagus yaa. Mbak R sudah merapikan tempat tidurnya pagi tadi? Yaa tidak apa – apa meskipun dibantu perawatnya Mbak R harus latihan sendiri yaa.”

Kontrak :

Topik : “Oh iya Mbak R dulu di pondok suka mengaji yaa? Bagaimana hari ini jika kita belajar mengaji lagi?”

Waktu : “Kita belajar mengaji berapa lama? 15 menit?”

Tempat : “Mau di mana tempatnya? Baik di depan TV saja”

Fase Kerja

“Mbak R di pondok belajar mengaji apa saja? Coba Mbak R tuliskan lafadz bismillah di buku ini? Wah pintar Mbak R masih ingat. Coba ditambahkan harokatnya Mbak supaya bisa dibaca. Wah Mbak R mau membaca surat tidak. Coba ini dibaca surat apa? Yaa yang agak keras Mbak. Mbak R membacanya lancar. Mbak R tentu hafal surat – surat pendek yaa? Mbak R bisa membacanya di sini Mbak supaya kegiatan ibadah Mbak R tetap terlaksana, kalau perlu Mbak R bisa mengajarkan teman – teman satu kamar Mbak R. kegiatan mengaji nya dimasukkan ke dalam jadwal juga ya Mbak?”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah berbincang – bincang dengan saya tadi?”

Tindak lanjut : “Besok pagi saya datang lagi ya Mbak, untuk mengevaluasi kegiatan yang kita lakukan bersama, sekalian besok saya mohon izin pamit.”

Tempat : “Tempatnya di kamar ya Mbak.”

Waktu : “Jam 09.00 ya Mbak jangan lupa. Sampai jumpa Assalamualaikum.”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 7

Tanggal : 02 Juli 2016

Pukul : 09.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi pasien

DS : Pasien mengatakan sedih harus berpisah dengan perawat.

DO : Kontak mata sesekali ada, pasien menerima pujian, pasien mampu menjelaskan kembali kemampuan yang telah dilatih.

2. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.

3. Tujuan :

3.1 Mengevaluasi jadwal kegiatan pasien.

3.2 Mengevaluasi kemampuan yang dilatih.

4. Tindakan keperawatan :

4.1 Diskusikan dengan pasien kegiatan yang dilakukan selama satu hari.

4.2 Diskusikan dengan pasien tentang kemampuan yang telah dipilih dan dilatih.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Selamat Mbak R ! ”

Validasi : “Bagaimana perasaan Mbak R hari ini?”

Kontrak :

Topik : “Hari ini kita akan berbincang – bincang tentang kegiatan yang sudah Mbak R lakukan di sini ya?”

Waktu : “Berapa lama? 10 menit cukup ya?”

Tempat : “Mau di mana tempatnya? Baik di depan TV saja”

Fase Kerja

“Jadi selama di sini Mbak R melakukan apa saja? Ikut senam ya? Lalu apa lagi? Oke belajar menggambar, mengaji, kemudian merapikan tempat tidur sendiri. Wah hebat Mbak R. Mbak R juga rajin minum obat yaa? Iyaa bagus diminum yaa supaya cepat sembuh dan pulang. Oo Mbak R juga ingin lebaran di rumah ya pakai baju baru.”

Terminasi

“Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Mbak R setelah berbincang – bincang dengan saya tadi?”

Tindak lanjut : “Mbak R berhubung hari ini sudah hari terakhir saya di sini saya mohon ijin pamit yaa. Mbak R harus rajin minum obatnya yaa. Mbak R harus mau ngobrol sama teman – temannya di sini. Besok kalau sudah pulang juga kalau ada apa – apa Mbak R harus cerita ke keluarga yang Mbak R percayai yaa. Terimakasih Mbak R, cepat sembuh ya. Assalamualaikum”

Lampiran 9

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 1

Keluarga Pasien pertama (Ny. E)

Tanggal : 2 Juli 2016

Pukul : 19.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.
2. Tujuan :
 - 1.1 Keluarga dapat mengenal tanda dan gejala dari harga diri rendah.
 - 1.2 Keluarga mengetahui cara mengatasi masalah klien dengan harga diri rendah.
2. Tindakan Keperawatan :
 - 2.1 Mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien di rumah.
 - 2.2 Menjelaskan tentang pengertian dan tanda gejala harga diri rendah
 - 2.3 Menjelaskan cara merawat pasien harga diri rendah.
 - 2.4 Mendemonstrasikan cara merawat pasien dengan harga diri rendah.
 - 2.5 Bantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Assalamualaikum Ibu, Saya perawat Arum Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang merawat anak Ibu bernama Mbak E selama dirumah sakit kurang lebih 6 hari lalu.”

Validasi : “Ibu namanya siapa? Senang dipanggil apa? Bagaimana perasaan Ibu berhubungan dengan kondisi Mbak E saat ini?”

Kontrak :

Topik : “Baiklah Ibu, bagaimana kalau kita bercakap – cakap mengenai kondisi kesehatan Mbak E ?”

Waktu : “Bagaimana kalau kita berbincang – bincang selama 30 menit?”

Tempat : “Di mana Bu, baik di sini di ruang tamu nggeh?”

Fase Kerja

“Apa yang Ibu rasakan dengan kondisi kesehatan saat ini? Bagaimana setelah melihat kondisi Mbak E saat ini? Kesulitan seperti apa yang Ibu rasakan dalam merawat Mbak E? Ibu tentu tahu apa yang menyebabkan Mbak E keadaannya menjadi seperti sekarang ini? Ya Mbak E merasakan pernah gagal dalam rumah tangganya. Mbak E pernah diceraikan dan merasa tidak berguna sebagai perempuan Bu. Oleh karena itu Mbak E sering diam, melamun, terkadang marah – marah dengan Ibu.”

“Tentunya Ibu sangat menyayangi Mbak E bukan dan tidak menginginkan hal tersebut terjadi? Nah, menurut Ibu bagaimana cara yang tepat dalam merawat Mbak E? Iya Bu, Mbak E harus sering – sering kita semangati, kita motivasi lagi untuk mau bergaul dengan teman – temannya dulu. Barangkali Mbak E mau bekerja lagi dan bisa mendapatkan imam sesuai dengan kemauan Mbak E dan tentunya yang terbaik.”

“Selain itu apa lagi yang dapat dilakukan Ibu jika nanti Mbak E menjalani perawatan di rumah? Iya, benar sekali Bu. Kita harus mendukung kegiatan-kegiatan yang dapat Mbak E lakukan tapi tetap tidak dengan paksaan. Jadi kemarin Mbak E mengatakan kalau suka memasak dan membaca buku, mungkin Mbak E bisa diarahkan untuk membantu Ibu di rumah dalam hal memasak. Meskipun Ibu sekeluarga sudah ada pembantu namun ada baiknya Mbak E juga dilatih untuk tetap berkegiatan untuk mengisi hari – harinya di rumah. Dan untuk meningkatkan semangatnya jangan lupa beri Mbak E pujian yang realistis setelah melakukan kegiatan apaun.”

“Oh iya Bu saya sudah membuatkan Mbak E jadwal harian. Nanti diperhatiakn juga ya Bu jadwal harian tersebut agar dapat dilaksanakan oleh Mbak E tapi tidak dengan paksaan cukup ingatkan saja jika Mbak E terlupa.”

Fase Terminasi

Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Ibu setelah kita bercakap-cakap mengenai kondisi kesehatan Mbak E dan apa saja yang perlu dilakukan oleh keluarga untuk mendukung proses penyembuhan Mbak E? Apakah Bapak dan Ibu bisa menyebutkan kembali apa saja yang perlu dan dapat dilakukan untuk mendukung kesembuhan Mbak E? Ya, bagus sekali Ibu dapat menyebutkannya kembali. Ada lagi yang ingin ditambahkan Bu? Ya, benar jangan pernah memaksakan kegiatan – kegiatan tersebut, tetapi mengingatkan itu penting.”

Tindak lanjut : “Baiklah Bu, terimakasih atas waktunya. Semoga ini bukan jadi pertemuan terakhir, kalau boleh mungkin saya sesekali juga menanyakan kabar Mbak E jika sudah di rumah nanti. Mohon ijin Bu Assalamualaikum.”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Pertemuan 1

Keluarga Pasien Kedua (Sdri. R)

Tanggal : 28 Juni 2016

Pukul : 11.00 WIB

A. Proses Keperawatan

1. Diagnosa keperawatan : Harga diri rendah kronis.
2. Tujuan :
 - 2.1 Keluarga dapat mengenal tanda dan gejala dari harga diri rendah.
 - 2.2 Keluarga mengetahui cara mengatasi masalah klien dengan harga diri rendah.
3. Tindakan Keperawatan :
 - 3.1 Mendiskusikan masalah yang dihadapi keluarga dalam merawat pasien di rumah.
 - 3.2 Menjelaskan tentang pengertian dan tanda gejala harga diri rendah
 - 3.3 Menjelaskan cara merawat pasien harga diri rendah.
 - 3.4 Mendemonstrasikan cara merawat pasien dengan harga diri rendah.
 - 3.5 Bantu keluarga membuat jadwal aktivitas dirumah.

B. Strategi komunikasi

Fase Orientasi

Salam terapeutik : “Assalamualaikum Ibu, Saya perawat Arum Mahasiswa D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang merawat anak Ibu bernama Mbak R selama dirumah sakit kurang lebih 6 hari lalu.”

Validasi : “Bagaimana perasaan Ibu berhubungan dengan kondisi Mbak R saat ini?”

Kontrak :

Topik : “Baiklah Ibu, bagaimana kalau kita bercakap – cakap mengenai kondisi kesehatan Mbak R ?”

Waktu : “Bagaimana kalau kita berbincan – bincang selama 30 menit?”

Tempat : “Di mana Bu, iya di ruang makan pasien saja.”

Fase Kerja

“Ibu namanya siapa? Senang dipanggil apa? Apa yang Ibu rasakan dengan kondisi kesehatan Mbak R sekarang? Bagaimana setelah melihat kondisi Mbak R saat ini? Kesulitan seperti apa yang Ibu rasakan dalam merawat Mbak R? Apakah Ibu tahu penyebab Mbak R menjadi seperti ini? Jadi Mbak R merasa kurang disayangi Bu. Ayahnya sibuk bekerja, Ibu sebagai kakaknya juga sudah menikah dan bekerja, sementara dia harus dikirimkan ke pondok pesantren yang bukan menjadi keinginannya. R jadi merasa tidak berguna Bu. Apalagi di pesantren merasa tidak nyaman sering dibully teman – teman sehingga takut tidak bisa menjadi kebanggaan orang tua.”

“Tentunya Ibu sangat menyayangi Mbak R bukan dan tidak menginginkan hal tersebut terjadi? Nah, menurut Ibu bagaimana cara yang tepat dalam merawat Mbak R? Iya Bu, Mbak R harus sering – sering kita semangati, kita motivasi lagi untuk mau bergaul dan tidak perlu takut untuk dibully. Sementara di keluarga Ibu sendiri Mbak R harus lebih diperhatikan, sering diajak bicara. Siapa yang kira – kira dipercaya Mbak R untuk di curhati ya orang tersebut yang harus ada pendekatan ekstra agar Mbak R juga tetap berkomunikasi dan harapan Mbak R bisa tersampaikan.”

“Selain itu apa lagi yang dapat dilakukan Ibu jika nanti Mbak R menjalani perawatan di rumah? Oo jadi Mbak R mau Ibu bawa tinggal bersama di rumah Ibu, takutnya saat ayahnya kerja tidak ada temannya ya. Selain itu kita harus mendukung kegiatan-kegiatan yang dapat Mbak R lakukan tapi tetap tidak dengan paksaan. Jadi kemarin Mbak R mengatakan kalau suka menggambar mungkin di rumah nanti dapat difasilitasi alat untuk menggambar. Disini Mbak R juga dilatih merapikan tempat tidur, jadi di rumah juga bisa didorong untuk membantu kegiatan rumah, namun tidak dengan paksaan hanya diingatkan. Dan untuk meningkatkan semangatnya jangan lupa beri Mbak R pujian yang realistis setelah melakukan kegiatan apapun yang dirasa positif Bu.”

“Oh iya Bu saya sudah membuatkan Mbak R jadwal harian. Nanti diperhatikan juga ya Bu jadwal harian tersebut agar dapat dilaksanakan oleh Mbak R tapi tidak dengan paksaan cukup ingatkan saja jika Mbak R terlupa.”

Fase Terminasi

Evaluasi subjektif : “Bagaimana perasaan Ibu setelah kita bercakap-cakap mengenai kondisi kesehatan Mbak R dan apa saja yang perlu dilakukan oleh keluarga untuk mendukung proses penyembuhan Mbak R? Apakah Bapak dan Ibu bisa menyebutkan kembali apa saja yang perlu dan dapat dilakukan untuk mendukung kesembuhan Mbak R? Ya, bagus sekali Ibu dapat menyebutkannya kembali. Ada lagi yang ingin ditambahkan Bu? Ya, benar jangan pernah memaksakan kegiatan – kegiatan tersebut, tetapi mengingatkan itu penting.”

Tindak lanjut : “Baiklah Bu, terimakasih atas waktunya. Semoga ini bukan jadi pertemuan terakhir, kalau boleh mungkin saya sesekali juga menanyakan kabar Mbak R jika sudah di rumah nanti. Mohon ijin Bu Assalamualaikum.”

Lampiran 10

Analisa Proses Interaksi

Nama Mahasiswa : Arum Purnaningsih
 Inisial Klien : Ny. E
 Usia : 34 Tahun
 Hari/Tanggal : Senin, 27 Juni 2016
 Waktu : 10.00 – 10.20 wib
 Tempat : Rs Jiwa Menur Surabaya
 Interaksi Ke : Ke I (Fase Orientasi)
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat membina hubungan saling percaya
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu

Deskripsi : Kontak mata kurang, malas melakukan aktivitas.

KOMUNIKAS I VERBAL	KOMUNIKAS I NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
P : Pagi Mbak? K : Pagi.	P: Memandang K dan tersenyum K: Memandang P K: Tersenyum P: P memandang K dan tersenyum	K: Bersiap memulai interaksi. P: Merasa senang saat K menjawab salam	K: Belum mengerti maksud kedatangan P. K: Masih bingung dengan maksud kedatangan K	Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya
P : Saya perawat Arum Mbak dari Universitas Muhammadiyah Surabaya yang tugas disini kurang lebih 6 hari ke depan. Kalau mbak siapa namanya ?	P: Duduk disamping K sambil tersenyum, lalu mengajak berjabat tangan K: Memandang P tanpa senyum	P: Merasa bahwa K mulai paham maksud kedatangan P	K: K mulai paham dengan tujuan kedatangan P	Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya.

<p>K : Nama saya E, panggil E aja.</p>	<p>K: tanpa senyum menjawab nada suara pelan, menerima jabatan dari P P: memandangi K dan tersenyum</p>	<p>P: P merasa senang karena mendapat respon dari K</p>	<p>K: K merasa perkenalan hanya sebagai bahan untuk memulainya pembicaraan</p>	
<p>P : Pagi ini saya ingin lebih mengenal Mbak E, bagaimana jika kita bercakap - cakap selama kurang lebih 20 menit kedepan? Mbak E ingin bercakap - cakap dimana?</p> <p>K: di depan TV saja</p>	<p>P: memandangi K sambil tersenyum K: terlihat masih ragu untuk terbuka dengan menunjukkan ekspresi wajah datar</p> <p>K: menjawab dengan nada pelan</p>	<p>P: mulai mencoba memulai percakapan.</p> <p>P: Berpikir apakah K mau melanjutkan interaksi, berfikir untuk interaksi selanjutnya</p>	<p>K: mencoba menangkap pertanyaan</p> <p>K: menerima kontrak P</p>	<p>Persetujuan Kontrak diperlukan untuk memudahkan interaksi dan menggali informasi selanjutnya.</p>
<p>P: Mbak E, bagaimana perasaan Mbak hari ini?</p> <p>K: Baik Mbak.</p>	<p>P: menunjukkan perhatiannya terhadap K</p> <p>K: menjawab dengan nada suara pelan</p>	<p>P: Berharap K mau terbuka dan menceritakan masalahnya P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P.</p>	<p>K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P</p>	<p>Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya</p>
<p>P : Mbak E tahu kenapa Mbak E dibawa</p>	<p>P : berusaha menggali data dari K.</p>	<p>P : menggali data untuk menentukan</p>	<p>K : berfikir dan mencoba</p>	<p>Menggali data penyebab pasien dibawa</p>

kesini? K : saya marah – marah Mbak. Ibu yang bawa ke sini.	K : menatap ke arah P. K : menjawab dengan nada lemah.	n keluhan utama. P : menggali data untuk keluhan utama.	mengingat. K : menjawab sesuai kondisi.	ke Rs akan membantu peneliti mengetahui riwayat penyakit.
P : Mbak E sudah menikah ? K : saya sudah menikah Mbak, tapi suamiku menikah lagi, saya diceraikan.	P : menunjukkan perhatian. K : menatap ke depan dan menjawab dengan nada lemah. P : menunjukkan perhatian. K : melihat ke depan menjawab dengan nada lemah.	P : berhati – hati karena pertanyaan sangat spesifik dan takut menyinggung perasaan K. P : lega K tidak tersinggung.	K : menjawab sesuai kondisi. K : mencoba memahami pertanyaan.	Menggali riwayat hubungan sosial masalah sangat berarti untuk mendapatkan data penyebab harga diri rendah
P: Mbak E ingat kenapa cerainya? K: istrinya lebih cantik Mbak. Saya malu karena gendut jelek.	P: menunjukkan perhatian kearah K K: melihat kearah P K: melihat kearah P	P: menggali data untuk menentukan keluhan utama. P: mendapatkan data bahwa K merasa malu	K: mencoba memahami pertanyaan P K: mengaku merasa malu	Mencari causa sangat penting untuk membuat pohon masalah
P : terus bagaimana perasaan Mbak setelah itu? K : Trauma Mbak, malu mau menikah lagi.	P : menunjukkan perhatian ke arah K. K : melihat ke arah P. K : menunduk memainkan kuku.	P : merasa mendapat respon lebih lanjut. P : mencari penyebab malu.	K : mulai terbuka dengan P. K : mulai terbuka dengan P	

Analisa Proses Interaksi

Nama mahasiswa : Arum Purnaningsih
 Inisial Klien : Ny. E
 Usia : 34 Tahun
 Hari/Tanggal : Selasa, 28 Juni 2016
 Waktu : 10.00 – 10.15 wib
 Tempat : RS Jiwa Menur Surabaya
 Interaksi Ke : Ke II (Fase Kerja)
 Tujuan : Klien dapat mengidentifikasi kemampuan positif yang masih dimiliki, klien mampu menilai kemampuan yang dimiliki, dan memilih kegiatan yang akan dilatih sesuai dengan kemampuan
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu
 Deskripsi : Penampilan rapi, kulit bersih, sudah mandi ekspresi wajah tenang.

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
P : Sore Mbak E ? K : Siang	P : memandang K dan tersenyum. K : Memandang P K : Tersenyum tipis P : P memandang K dan tersenyum.	P : bersiap memulai interaksi P : Merasa senang atas tanggapan K dan mulai merasa siap.	K : belum mengerti maksud kedatangan P K : Masih bertanya – tanya dengan maksud kedatangan K.	Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya
P : Mbak E masih ingat nama saya ? K : Iya kamu Arum yaa	P : duduk di samping K sambil tersenyum. K : memandang P tanpa senyum. K: tanpa senyum menjawab nada suara pelan.	P : merasa bahwa K mulai paham maksud kedatangan P. P: P merasa senang K masih ingat dengan P.	K : mulai paham dengan tujuan kedatangan P K: paham dengan maksud tujuan P	Topik ringan akan memudahkan interaksi lebih lanjut.

	P: memandang K dan tersenyum.			
P: Sore ini saya ingin membicarakan hal yang bisa dilakukan Mbak E selama di RS agar Mbak E tidak merasa bosan, bagaimana jika kita bercakap-cakap selama kurang lebih 20 menit kedepan? Mbak E ingin bercakap-cakap dimana? K: di depan TV saja	P: memusatkan perhatiannya kepada K, sambil tersenyum. K: melihat P dengan wajah datar. K: menjawab dengan nada pelan	P: mencoba menjelaskan tujuan interaksi. P: merasa pertanyaannya mendapat respon cukup baik	K: mencoba menangkap pertanyaan. K: menerima kontrak P	Persetujuan Kontrak diperlukan untuk memudahkan interaksi dan menggali informasi selanjutnya.
P: Kalo boleh tau Mbak E hoby nya apa?	P: menunjukkan perhatiannya terhadap K, sambil tersenyum. K: melihat kearah P, tanpa senyum.	P: mencoba menggali data aktivitas K selama di rumah.	K: menjawab sesuai dengan kondisi sebenarnya.	Kalimat terbuka memberi kesempatan pada K untuk mengungkapkan perasaannya.
K : Baca buku	K: menjawab dengan nada suara pelan	P: Berharap K mau menjawab pertanyaan P	K: Tidak merasa keberatan dengan pertanyaan P	Menggali data lebih jauh menunjukkan kesungguhan niat membantu klien
P : Di rumah pekerjaan apa yang biasa	P : senyum kepada K K : melihat ke	P: mencoba menggali data aktivitas K	K: menjawab sesuai	

<p>dilakukan. Sini arah P biar saya catat. K : apa ya, masak, jahit, menulis cerita. P : apa lagi Mbak ? K : menyapu juga, membersihkan tempat tidur.</p>	<p>selama di rumah.</p>	<p>dengan kondisi sebenarnya.</p>		
<p>P : Dari kegiatan ini mana yang sekiranya bisa kita lakukan di rumah sakit Mbak? Apa menyapu bisa? K : Bisa Mbak. P : Apa mencuci piring bisa? K : diam P : Bisa kok Mbak , setelah Mbak E makan bisa langsung Mbak E cuci, di situ wastafelnya yaa. P : Kira – kira mana Mbak yang mau dikerjakan duluan? Menyapu ? merapikan tempat tidur atau cuci piring ? K : apa ya di gak perlu di rumah ada pembantu P : Jadi Mbak E di rumah ada</p>	<p>P: berusaha menggali potensi diri K. K: Menatap kearah P P: melihat kearah K, tersenyum K: menatap kedepan, dan menjawab dengan nada pelan K: menunduk sambil memainkan kuku P: menunjukkan perhatian</p>	<p>P: mencoba menggali aktivitas yang dilakukan pasien di Rs. P: memancing daya ingat K P: merasa K tidak merespon pertanyaan dengan baik P: berharap K mengiyakan</p>	<p>K: berfikir dan mencoba mengingat K: mencoba memahami pertanyaan P K: tidak merespon pertanyaan P K: mencoba mengingat</p>	<p>Menggali cara yang konstruktif dan menunjukkan potensi yang dimiliki pasien untuk mengubah dirinya lebih baik dan berharga.</p>

<p>pembantu yaa, meskipun ada pembantu Mbak E kalau merapikan barangnya sendiri lebih puas apa gak?.</p> <p>K : mengangguk</p> <p>P : Jadi bagaimana kalau merapikan tempat tidur dan mencuci piring? Setuju ya.</p>	<p>kearah K K: melihat kearah P</p> <p>K : menatap ke arah P</p> <p>P: menunjukan perhatian kearah K K: melihat kearah P</p>	<p>kegiatan hariannya P menggali data kegiatan harian pasien lainnya.</p> <p>P : lega K mengiyakan kegiatan hariannya</p> <p>P : lega K mengiyakan kegiatan hariannya</p>	<p>K : mencoba memahami pertanyaan.</p> <p>K : mencoba memahami pertanyaan.</p>	
<p>P : Wah Mbak E hebat bisa merapikan tempat tidurnya sendiri tanpa bantuan pembantu. Lebih nyaman ya Mbak.</p>	<p>P: menunjukan perhatian dan melihat kearah K</p>	<p>P: memberikan pujian yang realistik sebagai reinforcement K yang mulai kooperatif</p>	<p>K: merasa malu tapi senang mendapatkan pujian</p>	<p>Memberikan pujian realistik akan membantu pasien untuk meningkatkan harga diri pasien.</p>
<p>P: Kita masukan kedalam kegiatan harian kita ya Mbak? Bagaimana, Mbak E setuju?</p> <p>K: Iya Mbak</p>	<p>P: menunjukan perhatian K: menatap kedepan</p> <p>K: menunduk</p>	<p>P: senang karena K menjawab sesuai kondisi</p> <p>P: merasa mendapat respon lebih lanjut</p>	<p>K: paham dengan masud P</p> <p>K: menjawab dengan pasti</p>	<p>Tekhnik mengeksplorasi pertanyaan dibutuhkan untuk dapat mengetahui kemampuan K dalam menganalisa kemampuannya.</p>
<p>P: Kalau begitu merapikan tempat tidurnya</p>	<p>P: menunjukan perhatian dan tersenyum K: menatap</p>	<p>P: mencoba membuat kontrak yang akan dilatih</p>	<p>K: masih ragu-ragu</p>	<p>Klarifikasi untuk mendapatkan persetujuan</p>

<p>dilakukan pagi sama sore ya Mbak. Selanjutnya kita cuci piringnya setelah makan siang besok.</p> <p>K: Iya Mbak</p>	<p>kedepan</p> <p>K: menjawab dengan nada pelan tapi memperhatikan pertanyaan P</p>	<p>bersama K</p> <p>P: menyimpulkan K mengalami penurunan aktivitas</p>	<p>K: menjawab dengan malu-malu</p>	<p>kontrak waktu dapat membuat terlaksananya kegiatan dengan baik.</p>
<p>P: Baiklah Mbak E sudah 20 menit kita bercakap-cakap, nggak terasa ya Mbak. Bagaimana perasaan Mbak E setelah bercakap-cakap dengan saya tadi?</p> <p>K: Diam</p>	<p>P: menatap K , tersenyum</p> <p>K: melihat P, memperhatikan pertanyaan</p> <p>K: tersenyum tipis, melihat kearah P</p>	<p>P: mencoba menggali data perasaan K setelah bercakap-cakap dengan K</p> <p>P: merasa K masih menganggap P sebagai orang asing</p>	<p>K: merasa berkenalan dengan P hanya sebatas sebagai formalitas saja</p> <p>K: berusaha memahami pertanyaan</p>	<p>Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p>
<p>P: Mbak E masih ingat nama saya tadi siapa?</p> <p>K : Iya Arum yaa.</p> <p>P: Baiklah kalau begitu kita ulangi rencana</p>	<p>P: melihat kearah K</p> <p>K: melihat kearah P</p> <p>P: menunjukan perhatian</p> <p>K: melihat kearah lain,</p>	<p>P: mencoba menggali daya ingat K</p> <p>P: mencoba mengevaluasi keberhasilan BHSP</p> <p>P: mencoba menggali daya ingat K</p>	<p>K: berhasil menjawab pertanyaan sesuai yang di maksud P</p> <p>K: masih ingat dengan nama P</p> <p>K: menjawab sesuai daya ingat</p>	<p>Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p>

kegiatan apa saja tadi yang sudah kita sepakati Mbak?	memainkan kuku			
K : Apa? Ooh bersih – bersih tempat tidur sama cuci piring.	K: menjawab dengan nada pelan tapi sesuai dengan pertanyaan.	P: memaklumi K menjawab agak lama	K: menjawab dengan yakin	Evaluasi subyektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP
P: Benar sekali, pintar Mbak E masih ingat kegiatan yang sudah disepakati tadi tanpa melihat catatan K: Diam	P: menunjukan perhatiannya K: melihat kearah P K: tersenyum tipis	P: memperhatikan respon P: merasa senang karena mendapat respon positif dari K	K: diam tapi merespon pujian P dengan tersenyum tipis K: merespon cukup baik pujian yang diberikan oleh P	Memberikan pujian realistik akan membantu pasien untuk meningkatkan harga diri pasien
P : Yasudah nanti sore kita ketemu lagi ya Mbak untuk melakukan latihan cuci piring. Waktunya cukup 10 menit saja. Di ruang makan sini saja. K : Iya Mbak aku mau	P: tersenyum sambil menjelaskan K: melihat P tanpa senyum K: menjawab dengan nada pelan namun tepat	P: mencoba menawarkan kontrak. P: senang karena kontrak diterima	K: memikirkan jawaban	Kontrak waktu dengan pasien untuk melaksanakan kegiatan yang telah disepakati akan menciptakan interaksi efektif
P: Ya sudah sekarang Mbak E istirahat dulu, terimakasih ya Mbak atas waktunya.	P: menatap kearah K, tersenyum, mengajak berjabat	P: mengakhiri interaksi dengan perasaan senang karena K cukup	K: menerima jabatan sebagai tanda interaksi	Salam dapat meningkatkan kepercayaan K terhadap P

Sampai jumpa besok ya Mbak.	tangan. K: melihat kearah P, menerima jabatan P	menerima kehadirannya	berakhir	
K: Iya Arum	K: berbicara dengan nada lemah sambil menatap P			

Analisa Proses Interaksi

Nama mahasiswa : Arum Purnaningsih
 Inisial Klien : Ny. E
 Usia : 34 Tahun
 Hari/Tanggal : Senin, 27 Juni 2016
 Waktu : 10.00 – 10.20 wib
 Tempat : Rs Jiwa Menur Surabaya
 Interaksi Ke : Ke III (Fase Terminasi)
 Tujuan : Klien dapat mengenal perawat dan menangkap secara terbuka permasalahannya.
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu

Deskripsi : Penampilan rapi, kulit bersih, sudah mandi ekspresi wajah tenang.

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA FOKUS PADA PERAWAT	ANALISA FOKUS PADA PASIEN	RASIONAL
<p>P : Selamat pagi Mbak E?</p> <p>K : Pagi Mbak</p>	<p>P : Memandang K dan tersenyum K : tersenyum</p> <p>K: Tersenyum tipis P: P memandang K dan tersenyum</p>	<p>P: merasa senang dan siap untuk membicarakan tentang terminasi</p> <p>P: Merasa senang atas tanggapan K dan mulai merasa siap</p>	<p>K: tersenyum tenang</p> <p>K: Nampak nyaman</p>	<p>Kalimat pembuka pada awal interaksi harus didahului atau dimulai dengan membina hubungan saling percaya</p>
<p>P : Mbak E masih inget gak apa saja yang sudah kita lakukan selama seminggu di sini?</p> <p>K : senam, merapikan tempat tidur, cuci piring.</p>	<p>P: melihat K, tersenyum K: memperhatikan P dengan seksama</p> <p>K: melihat P saat menyebutkan</p>	<p>P: mengevaluasi keberhasilan interaksi</p> <p>P: merasa senang K mampu mengingat</p>	<p>K: berusaha mengingat kegiatan yang sudah dilatih P</p> <p>K: tersenyum saat P memuji keberhasilannya dengan</p>	<p>Menunjukkan bahwa P tetap perhatian terhadap K</p>

	kegiatan, dan menghitung dengan jarinya	kegiatan yang telah dilatih bersama	bertepuk tangan pelan	
P: Iya bagus, Mbak E masih ingat dengan apa saja kegiatan kita selama ini. Nah sekarang Mbak E masih minder gak setelah melakukan kegiatan-kegiatan itu?	P: melihat K tersenyum K: melihat P	P: merasa senang K sudah memasukan semua kegiatan yang dilatih dalam buku kegiatan hariannya.	K: senang karena dipuji oleh P	Reinforcement positif dapat memotivasi pasien untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.
K: Sudah tidak mas, saya ternyata bisa melakukan kegiatan yang bermanfaat ya di rumah kan punya pembantu, tapi disini tiap pagi aku merapikan tempat tidur	K: menggelengkan kepala, tersenyum, suara jelas tidak pelan	P: senang karena K sudah tidak minder lagi	K: senang karena mampu melakukan kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan	Evaluasi penting untuk mengetahui keberhasilan dalam melaksanakan tindakan keperawatan
P: Wah bagus Mbak E juga rajin sekali ya. Nanti kalau sudah pulang jangan lupa jadwalnya diterapkan ya	P: melihat K, tersenyum K: melihat P, dan memperhatikan pertanyaan P	P: menyarankan kegiatan harian juga dilakukan dirumah	K: tersenyum saat dipuji P	Reinforcement positif dapat memotivasi pasien untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.
P : Mbak E obatnya jangan lupa diminum ya?	P: melihat K, tersenyum K: melihat p, dan memperhatikan pembicaraan	P: mengingatkan K untuk rutin minum obat	K: tampak tenang	Health education diperlukan untuk memotivasi pasien rutin minum obat
K : Iya Mas di	K: berbicara	P: merasa lega	K: tampak	

minum ada yang siang ada yang malam	dengan nada jelas	karena K menerima saran	tenang	dan rutin kontrol ke RS
P : Mbak E berhubung hari ini sudah hari terakhir saya di sini saya mohon ijin pamit yaa K : Lho kamu sudah selesai ta?	P: memandangi K K: memandangi P dengan wajah sedih P: memandangi K dengan penuh perhatian dan berbicara dengan jelas.	P: mencoba menjelaskan dengan perlahan P: merasa K belum mau ditinggal	K: masih belum mau ditinggal	Mengakhiri kontrak dengan persetujuan
P: Sudah, karena saya harus segera menyelesaikan tugas-tugas saya Mbak. K : Gak kesini lagi Rum?	P: memandangi K K: memandangi P, berbicara dengan suara jelas	P: tau apa yang sedang dirasakan K	K: terlihat berat untuk ditinggal	Memberikan penjelasan yang realistis agar pasien bisa menerima perpisahan
P : Wahh saya juga pengen sebenarnya masih di sini nemenin Mbak. Inshaallah habis lebaran nanti saya jenguk Mbak E di sini. K : Iya Terimakasih ya Rum	P: memandangi K, tersenyum K: melihat P dengan kontak mata K : Mengangguk	P: merasa mendapat respon positif	K: terlihat sekali untuk segera pulang	Usaha untuk menghindari kekecewaan
P: sekarang saya pulang dulu ya Mbak, saya minta maaf apabila saya punya salah dengan Mbak E K: Gak apa apa	P: melihat K, berkata dengan pelan K: melihat P K: melihat P,	P: berhati-hati untuk mengucapkan perpisahan P: merasa	K: tampak tenang K: tampak	Salam untuk mengakhiri interaksi

Rum, jangan lupa aku ya.	tersenyum, berbicara dengan nada jelas P: melihat K, tersenyum	lega K sudah menerima perpisahan	tenang	
P: Iya lah Mbak E	P: tersenyum dan menjabat tangan K K: tersenyum, melihat P	P: menjabat tangan tanda berakhirnya interaksi	K: menjabat tangan dengan P	Menunjukkan bahwa peneliti tetap memperhatikan pasien
K : Sama-sama Rum	K: melihat P tersenyum	P: senang respon K positif		

Lampiran 11

**Jadwal Harian Pasien dengan Harga Diri Rendah di Ruang Flamboyan RSJ
Menur Surabaya**

1. Pasien Pertama Ny. E

Pukul	Kegiatan
07.00 – 07.00 WIB	Makan pagi, minum obat, oral hygiene.
07.30 – 08.00 WIB	Membersihkan tempat tidur.
08.00 – 09.00 WIB	Olah raga pagi.
09.00 – 10.00 WIB	Pemeriksaan tanda – tanda vital.
10.00 – 11.00 WIB	Terapi Aktivitas kelompok / rehab.
11.00 – 12.00 WIB	Pemeriksaan tanda – tanda vital.
12.00 – 12.30 WIB	Sholat duhur.
12.30 – 13.00 WIB	Membaca buku.
13.00 – 13.30 WIB	Makan siang.
13.30 – 13.45 WIB	Mencuci piring.
13.45 – 14.00 WIB	Pembagian obat siang.
14.00 – 16.00 WIB	Istirahat siang.
16.00 – 17.00 WIB	Personal hygiene.
17.00 – 17.30 WIB	Makan malam + mencuci piring.
17.30 – 18.00 WIB	Sholat maghrib.
18.00 – 19.00 WIB	Menonton TV.
19.00 – 19.15 WIB	Sholat Isya'.
19.15 – 19.30 WIB	Obat malam.
19.30 – 20.00 WIB	Pemeriksaan tanda – tanda vital.
20.00 – 21.00 WIB	Membaca buku.
21.00 – 05.00 WIB	Istirahat malam.
05.00 – 05.15 WIB	Sholat subuh.
05.15 – 06.00 WIB	Personal hygiene.
06.00 – 07.00 WIB	Sosialisasi dengan teman satu barak.

2. Pasien kedua Sdri. R

Pukul	Kegiatan
07.00 – 07.00 WIB	Makan pagi, minum obat, oral hygiene.
07.30 – 08.00 WIB	Membersihkan tempat tidur.
08.00 – 09.00 WIB	Olah raga pagi.
09.00 – 10.00 WIB	Pemeriksaan tanda – tanda vital.
10.00 – 11.00 WIB	Terapi Aktivitas kelompok / rehab.
11.00 – 12.00 WIB	Pemeriksaan tanda – tanda vital.
12.00 – 12.30 WIB	Sholat duhur.
12.30 – 13.00 WIB	Belajar menggambar.
13.00 – 13.30 WIB	Makan siang.
13.30 – 13.45 WIB	Mencuci piring.
13.45 – 14.00 WIB	Pembagian obat siang.
14.00 – 16.00 WIB	Istirahat siang.
16.00 – 16.30 WIB	Membantu menyapu
16.30 – 17.00 WIB	Personal hygiene.
17.00 – 17.30 WIB	Makan malam + mencuci piring.
17.30 – 18.00 WIB	Sholat maghrib.
18.00 – 19.00 WIB	Menonton TV.
19.00 – 19.15 WIB	Sholat Isya'.
19.15 – 19.30 WIB	Obat malam.
19.30 – 20.00 WIB	Pemeriksaan tanda – tanda vital.
20.00 – 21.00 WIB	Mengaji dan hafalan surat pendek.
21.00 – 05.00 WIB	Istirahat malam.
05.00 – 05.15 WIB	Sholat subuh.
05.15 – 06.00 WIB	Personal hygiene.
06.00 – 07.00 WIB	Sosialisasi dengan teman satu barak.

Lampiran 12





UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
PUSAT BAHASA

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER

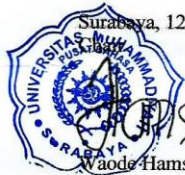
877/PB-UMS/EL/X/2016

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Nursing Care to Schizophrenia Patients with Low Self-Esteem Problems in
Flamboyant Room of the Mental Hospital Menur Surabaya
Student's name : Arum Purnaningsih
Reg. Number : 20130660073
Department : D3 Keperawatan

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee
of the faculty.

Surabaya, 12 October 2016



Waode Hamsia, M.Pd.

Lampiran 14

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sbagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Arum Purnaningsih
NIM : 20130660073
Program Studi : D3 Keperawatan
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Hak Bebas Royalti Non – Eksklusif (*Non – Exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul **Asuhan Keperawatan Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Keperawatan Harga Diri Rendah Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak royalti bebas non – eksklusif ini, Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media atau memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Dengan ini pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

**Dibuat di Surabaya
Pada tanggal 23 Agustus 2016
Yang Menyatakan,**

(Arum Purnaningsih)