

Lampiran 1

KEADAAN RUMAH

Rumah berbentuk persegi panjang yang panjangnya 11 meter dan lebar 7 meter. Di depan rumah tersebut terdapat teras seperti pendopo. Rumah dihuni 4 orang anggota yaitu pasien sendiri, bapak, ibu tirinya dan nenek tirinya. Rumah berinding dari tembok, bercat putih, lantai dari tegel, atap genting dan langit-langit dari plafon, terdapat 2 jendela besar dengan ventilasi cukup, kamar tidur 2 ruangan, 1 ruang tamu dan 1 dapur sedangkan kamar mandi berada di luar rumah $\frac{1}{2}$ meter dengan P : 3 meter dan L : 2 meter tepat di belakang dapur. Penataan dan kebersihan cukup.

Dengan perhitungan ITR (Indeks Tekanan Ruang) dapat diketahui, apakah rumah tersebut cukup optimal bagi perkembangan fisik dan mental bagi penghuninya.

Diketahui :

$$\text{Rumus yang dipakai : PI} = \frac{n^2 - 2}{2}$$

$$\text{LB} = P \times L \times 9 \text{ feed}$$

$$\text{ITR} = \frac{\text{LB}}{\text{PI}}$$

Keterangan :

PI : Personal Indeks

n : Jumlah anggota keluarga yang menempati rumah

LB : Luas bangunan

P : Panjang rumah

L : Lebar rumah

ITR normal : 90 - 120 feed

Bila ITR < 90 : - Rumah kecil
- Penghuni banyak
- keadaan rumah sesak (tergolong kurang)

Bila ITR > 120 : - Rumah besar
- Penghuni sedikit
- Keadaan rumah sepi (tergolong lebih)

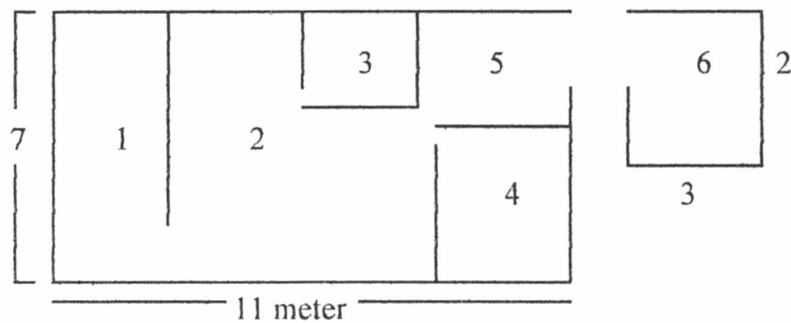
Perhitungan :

$$PI : \frac{4^2 - 2}{2} = \frac{16 - 2}{2} = \frac{14}{2} = 7$$

$$LB : 11 \times 2 \times 9 \text{ feed} = 69$$

$$ITR : \frac{693}{7} = 99 \text{ feed (tergolong normal)}$$

Denah ruangan rumah :



Keterangan :

1. Pendopo/teras
2. Ruang tamu

Lampiran 2

PEMERINTAH PROPINSI DAERAH TINGKAT I JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT JiWA DAERAH MENUR
Jalan Menur No. 120 Telp. 5681637
=====

K e p a d a

Yth Tn. P o n a j i

Mojowarno Rt.03/Rw.V

Kec. Mojowarno

J o m b a n g

S U R A T T U G A S

NO: 423.1/2037 /1115.8/19 2000

Yang bertanda tangan di bawah ini, Direktur Rumah Sakit Jiwa Daerah Menur menugaskan kepada;

Nama: 1. Tri Wahyuningsih

Nomor:

2. Tri Wahyuningsih

Nomor: 97053

adalah ~~siswa~~/mahasiswa dari

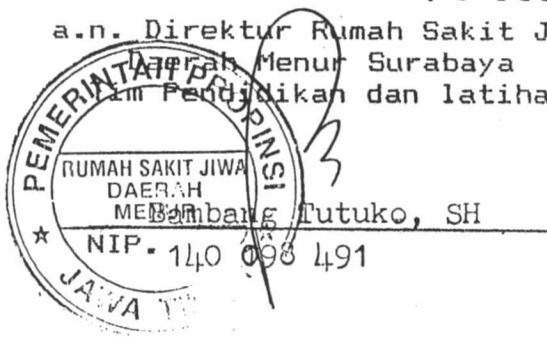
AKPER Muhammadiyah Surabaya

untuk mengunjungi rumah Saudara dalam rangka pengobatan penderita yang bernama: Ike Setyo N

Demikian untuk menjadikan maklum, atas perhatian dan kerja sama yang baik dari Saudara, kami ucapkan terima kasih.-

Surabaya, 18 JUL 2000

a.n. Direktur Rumah Sakit Jiwa
Daerah Menur Surabaya
Bidang Pendidikan dan latihan



Lampiran 3



AKADEMI PERAWATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

SK. MENKES R.I. No. HK 00.06.1.1.3331

Jl. Sutorejo No. 59 Telp. (031) 381.1966 381.1967 Fax. 381.3096 Surabaya 60113

PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANG RAWAT : TANGGAL DIRAWAT :

I. IDENTITAS KLIEN

Nama : (L. / P) Umur : Th. RMN :

II. ALASAN MASUK

III. FAKTOR PREDISPOSISI

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

2. Pengobatan sebelumnya. Berhasil Kurang Berhasil Tidak Berhasil

3. pengalaman : Pelaki / Usia Korban / Usia Saksi / Usia

Aniaya fisik

Aniaya seksual

Penolakan

Kekerasan dalam keluarga

Tindakan kriminal

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

Masalah Keperawatan :

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Ya Tidak

Hubungan keluarga Gejala Riwayat pengobatan / perawatan

.....
.....

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

.....
.....

Masalah Keperawatan

IV. FISIK

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

2. Ukur : TB : _____, BB : _____

3. Keluhan fisik Ya Tidak

Jelaskan : _____
Masalah keperawatan : _____

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

2. Konsep diri :

a. Gambaran diri : _____

b. Identitas : _____

c. Peran : _____

d. Ideal diri : _____

e. Harga diri : _____

Masalah Keperawatan : _____

3. Hubungan Sosial :

a. Orang yang berarti : _____

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : _____

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : _____

Masalah keperawatan : _____

4. Spiritual :

a. Nilai dan keyakinan : _____

b. Kegiatan ibadah : _____

Masalah Keperawatan : _____

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian tidak sesuai

Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

2. Pembicaraan

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

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

3. Aktivitas Motorik

- Lesu Tegang Gelisah Agitasi
- Tik Grimasing Tremor Kompulsif

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

4. Suasana perasaan

- Sedih Kekakuan Putus asa Khawatir Gembira berlebihan

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

5. Afek

- Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

6. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan Tidak kooperatif Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang Defensif Curiga

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

7. Persepsi

Halusinasi

- Pendengaran Penglihatan Perabaan
- Pengecapan Pembauan

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

8. Proses Pikir

- Sirkumstansial Tangensial Gangguan asosiasi
 Flight of ideas Blocking Pengulangan pembicaraan/
persevarasi

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

9. Isi Pikir

- Obsesi Fobia Hipokondria
 Depersonalisasi Ide yang terkait Pikiran mistik

Waham :

- Agama Somatik Kebesaran Curiga
 Nihilistik Sisip pikir Siar pikir Kontrol pikir

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

10. Tingkat Kesadaran

- Bingung Sedasi Stupor

Disorientasi :

- Waktu Tempat Orang

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

11. Memori

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

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

mudah beralih Tidak mampu berkonsentrasi Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : _____
 Masalah Keperawatan : _____

13. Kemampuan Penilaian

Gangguan ringan Gangguan bermakna

Jelaskan : _____
 Masalah Keperawatan : _____

14. Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan : _____
 Masalah Keperawatan : _____

VII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Kemampuan Klien Memenuhi / Menyediakan kebutuhan:

	Ya	Tidak		Ya	Tidak		Ya	Tidak
Makanan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Pakaian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Uang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kearifan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Transportasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Perawatan kesehatan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tempat tinggal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Jelaskan : _____
 Masalah Keperawatan : _____

2. Kegiatan hidup sehari-hari :

a. Perawatan diri :

	Bantuan minimal	Bantuan total		Bantuan minimal	Bantuan total
Mandi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	BAK/BAB	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kebersihan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ganti pakaian	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Makan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Jelaskan : _____
 Masalah Keperawatan : _____

b. Nutrisi :

- | | Ya | Tidak |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Apakah anda puas dengan pola makan anda? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Apakah anda makan memisahkan diri
Jika ya jelaskan alasannya : _____ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Frekuensi makan perhari _____ kali | | |
| • Frekuensi udapan perhari _____ kali | | |
| • Nafsu makan : <input type="checkbox"/> meningkat <input type="checkbox"/> menurun <input type="checkbox"/> berlebih <input type="checkbox"/> sedikit-sedikit | | |
| • BB : <input type="checkbox"/> meningkat <input type="checkbox"/> menurun BB tertinggi _____ BB terendah _____ | | |
| • Diet khusus : _____ | | |
| Jelaskan : _____ | | |
| Masalah Keperawatan : _____ | | |

c. Tidur :

- | | Ya | Tidak | |
|--|--------------------------|--------------------------|---------------|
| • Apakah ada masalah ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| • Apakah anda merasa segar setelah bangun tidur ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| • Apakah ada kebiasaan tidur siang ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Lamanya _____ |
| • Apa yang menolong anda untuk tidur _____ | | | |
| • Waktu tidur malam : Jam _____ Waktu bangun jam _____ | | | |

Beni tanda "v" sesuai dengan keadaan klien

- | | | | |
|---------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| sulit untuk tidur | <input type="checkbox"/> | terbangun saat tidur | <input type="checkbox"/> |
| bangun terlalu pagi | <input type="checkbox"/> | gelisah saat tidur | <input type="checkbox"/> |
| somnabolisme | <input type="checkbox"/> | berbicara dalam tidur | <input type="checkbox"/> |

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

3. Kemampuan Klien dalam

- | | Ya | Tidak |
|---|--------------------------|--------------------------|
| • Mengantisipasi kebutuhan sendiri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Mengatur penggunaan obat | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Melakukan pemeriksaan kesehatan (foolow up) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan: _____

4. Klien Memiliki Sistem Pendukung

	Ya	Tidak		Ya	Tidak
Keluarga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Teman Sejawat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Profesional / Terapis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Kelompok Sosial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan: _____

Masalah Keperawatan: _____

5. Apakah klien menikmati saat bekerja, kegiatan yang menghasilkan atau hobi

Ya	Tidak
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Jelaskan: _____

Masalah Keperawatan: _____

VIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

IX. DIAGNOSIS PERAWATAN

Perawat,

RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA
UNIT RAWAT INAP RUMAH SAKIT JIWA

Nama :

Ruangan :

RM No. :

DIAGNOSIS	RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

PROSES KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA
DI UNIT RAWAT JALAN / GAWAT DARURAT / REHABILITASI

Nama : Ruangan : RM No. :

DIAGNOSIS	RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN	IMPLEMENTASI TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI