



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 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 414.2 /II.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.
Direktur RS Jiwa Menur Surabaya
Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

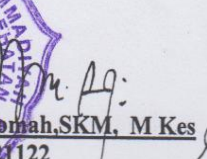
Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015.:

Nama : **SULFIATIN MAUIDHOH**
NIM : 20120660053
Judul KTI : Asuhan keperawatan jiwa pada Tn/Ny. Dengan harga diri rendah

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 14 Hari di **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, 24 November 2014
Dekan

Nur Mukarromah, SKM, M Kes
NIR 0139721122

Tembusan :
1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala ruang



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 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 413.2 /II.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

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 2014/2015 :

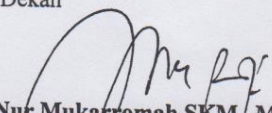
Nama : **SULFIATIN MAUIDHOH**
NIM : 20120660053
Judul KTI : Asuhan keperawatan jiwa pada Tn/Ny. Dengan harga diri rendah

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **RS Jiwa Menur Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 24 November 2014
Dekan


Nur Mukarromah, SKM, M Kes
NIK : 0129721122

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala ruang



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

SURAT KETERANGAN
NOMOR : 423.4/1939/305/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Melani Handoyo
Jabatan : Kepala Instalasi DiklatLit
RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

Menerangkan bahwa :

Nama : SULFIATIN MAUIDHOH
N I M : 20120660053
Institusi : Prodi D III Keperawatan
Universitas Muhamadiyah Surabaya

Telah melakukan Penelitian di RS Jiwa Menur Surabaya.

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Paien Dengan Harga
Diri Rendah di Ruang Puri Anggrek Rumah Sakit
Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.
Tanggal : 18 Februari s/d 27 Ferbuari 2015

Surabaya, 28 Februari 2015

Kepala Instalasi DiklatLit

RS Jiwa Menur



dr. Melani Handoyo

NIP. 19570317 198403 2 003

SURAT PERSETUJUAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di ruang Anggrek RS jiwa menur Surabaya

Dengan ini saya sampaikan bahwa :

Nama saya Sulfiatin Maudhoh, mahasiswi Program Studi D3 Keperawatan fakultas ilmu kesehatan universitas muhammadiyah surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul “ asuhan keperawatan jiwa dengan harga diri rendah di ruang anggrek rumah sakit jiwa menur surabaya”.

Tujuan studi kasus ini memahami dan mempelajari bagaimana asuhan keperawatan pada klien dengan harga siri rendah di rumah sakit jiwa menur surabaya. Untuk kepentingan tersebut saya berharap kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam studi kasus ini. Pernyataan saudara akan saya rahasiakan dan perlu diketahui bahwa studi kasus ini telah di setujui oleh Direktur rumah sakit jiwa menur surabaya.

Demikian permohonan asaya atas kerja samanya serta kesediaan anda, saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, 23 Juni 2015

Hormat saya

Sulfiatin mauidhoh

20120660053

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA STUDY KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA DENGAN HARGA DIRI RENDAH
DI RUANG ANGGREK RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA

Oleh :

SULFIATIN MAUIDHOH

20120660053

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam studi kasus yang berjudul “ Asuhan Keperawatan pada Tn/Ny dengan harga diri rendah di Ruang anggrek Rumah Sakit Jiwa Menur surabaya”.

Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan dari studi kasus ini, kerahasiaan identitas dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanda tangan :

Pada tanggal : 27 Februari 2015

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

Hari / Tanggal : Sabtu / 21 Februari 2015

Waktu : 07.30-07.45 Wib

Pertemuan ke : Satu (SP1)

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi klien :
Klien mengatakan malu terhadap orang-orang disekitarnya.
2. Diagnosa Keperawatan : Harga diri rendah
3. Tujuan Khusus :
 1. Klien dapat membina hubungan saling percaya dengan paerawat.
 2. Klien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki.
 3. Klien dapat menilai kemampuan yang dapat digunakan.
 4. Klien dapat memilih kegiatan sesuai dengan kemampuan.

B. STRATEGI KOMINIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

1. Salam Terapeutik :
“Selamat pagi mas A. Perkenalkan nama saya mbak Sulfiatin mauidhoh, biasa di panggil mbak titin, saya mahasiswa perawat dari Universitas Muhammadiyah Surabaya.
“Nama mas siapa? Senang dipanggil siapa?”
2. Evaluasi/Validasi :
“Bagaimana perasaan mas hari ini?”

3. Kontrak :

- Topic : “Baiklah, bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang kegiatan yang positif yang masih dimiliki mas A selama di RS supaya mas A tidak merasa bosan ?”
- Waktu : “Dimana enakny kita mengobrol? Berapa lama? Bagaimana bila 15 menit saja?”
- Tempat : “bagaimana kalau duduk – duduk di ruangan mas A sambil berbincang- bincang mas A ?”

Kerja : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

Mas A dulu waktu SMA sekolah dimana?, Ambil jurusan apa dulu waktu SMA, Wah hebat mas A jurusan ips berarti pintar ekonomi yah , Waktu SMA paling suka mata, pelajaran apa mas A , Wah berarti mas A tau tentang semua sejarah dunia yah ,Lulus SMA tahun berapa mas A, Terus lulus SMA ngelanjutin kuliah di mana mas A, Wah hebat sekali mas A bisa masuk universitas favorit, Pasti mas A berusaha belajar dengan keras untu dapat masuk di perguruan tinggi favorit, Ikut bimbingan yah mas A untuk masuk perguruan tinggi favorit, Ikut bimbingan apa mas A dulu, Pasti punya banyak temen yah disana Mas A kegiatan sehari-hari yang biasanya mas A lakukan di rumah apa saja yang dapat dilakukan ma A

“ mas A, apa saja kemampuan yang mas A miliki? Bagus, apalagi ? saya buat daftarnya ya! Apa pula kegiatan rumah tangga yang biasa mas A lakukan? Bagaimana dengan dengan merapikan kamar? Menyapu?

Mencuci piring dan seterusnya. Wah bagus sekali ada lima kemampuan dan kegiatan yang mas A miliki!”

“mas A, dari kelima kegiatan/kemampuan ini, yang masih dapat dikerjakan di rumah saki? (misalnya, ada tiga yang masih dapat dilakukan). Bagus sekali ada tiga kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini!”

“ sekarang, coba mas A pilih satu kegiatan yang masih bisa dikerjakan di rumah sakit ini. Baik, yaWah banyak sekali kamampuan mas A untuk melakukuakn kegiatan sehari-hari, mas A melakukan kegiatan yang sudah disebutkan tadi apakah dilakukan setiap hari. Kalau pakaian yang kotor biasanya siapa yang mencuci dirumah ? mas A juga bisa menyetrika pakaian mas A? Wah mas A rajin sekali, Bagaimana kegiatan yang mas A sebutkan tadi biasa dilakukan mas A dirumah kita lakukan dirumah sakit dari kegiatan yang sudah di sebutkan mas A tadi kegiatan apa dulu yang mau dilakukan mas A untuk mrngisi waktu luang mas A. Kalau menegepel ini kira-kira bisa dilakukan di RS? Iya bagus tidak bisa karena di RS tidak ada perlengkapanya! Kalau mencuci dan menyetrika baju mungkin tidak mas A melakukannya di RS? Iya benar mas A karena di RS tidak ada setrika. Klau merapikan tempat tidur setelah bangun tidur bagaimana mas A ?Ya bagus bisa dilakukan dirumah sakit karena mas A kan mempunyai tempat tidur sendiri jadi mas A bisa membersihkan tempat tidur!

Karena kita bisa melakukan di RS kita contrenng. Bagaimana kalau mencuci peralatan makan seperti sendok dan piring setelah makan ? ya bagus mas A di RS kita bisa lakukan kegiatan mencuci peralatan makan karena di RS di sediakan wastafel untuk mencuci piring dan sendok ! nah kegiatan ini kita contrenng kerena bisa dilakukan di RS ! membersihkan meja bagaimana mas A apakah bisa dilakukan di RS ? ya bagus sekali mas A kegiatan ini dapat dilakukan di RS karena mas A mempunyai meja sendiri sehingga mas A dapat membersihkannya!

Jadi sekarang kita sudah mempunyai kegiatan yang akan dilatih di RS yaitu merapikan tempat tidur, mencuci peralatan makan, dan merapikan meja, dari ketiga kegiatan tersebut apakah mas A pernah melakukan kegiatan sebelumnya Di RS ? ya tidak apa-apa mas A belum melakukannya di RS. Mulai besok kita akan melatih dan melakukan kegiatan yang sudah disebutkan tadi ?

“Coba mas A lakukan dan jangan lupa memeberi tanda di kertas daftar kegiatan, tulis M (mandiri) kalau mas A lakukan tanpa disuruh, tulis B (bantuan) kalau mas A (tidak) kalu mas A tidak melekukan (perawat memberi kertas berisi daftar kegiatan harian).”

TERMINASI :

1. Evaluasi :

“ bagaimana perasaan mas A setelah kita bercakap-cakapndan latihan merapikan tempat tidur? Ya, mas A ternyata banyak memiliki kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit ini. Salah satunya,

merapikan tempat tidur, yang sudah mas A praktikan dengan baik sekali. Nah kemampuan ini dapat dilakukan juga dirumah setelah pulang. Sekarang, mari kita masukkan pada jadwal harian. mas A mau berapa kali sehari merapikan tempat tidur. Bagus, dua kali, yaitu pagi jam berapa? Yah jam 8 Lalu sehabis istirahat, jam 4 sore.”

2. Evaluasi subjektif :

Pasien mengatakan sudah mengerti cara merapikan tempat tidur.

Evaluasi perawat (objektif setelah reinforcement) :

K/U : cukup

Klien mau berjabat tangan, Pasien dapat mempraktikan merapikan tempat tidur dengan baik, Kontak mata kurang, Pasien lebih banyak menunduk, Kontak mata kurang, Pasien lebih banyak diam apabila tidak ditanya, Pasien tidak bisa memulai percakapan.

3. Tindakan lanjut klien apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan) :

“ besok pagi kita latihan lagi kemampuan yang tadi kita praktekan. mas A masih ingat kegiatan apa lagi yang mampu dilakukan di rumah sakit selain merapikan tempat tidur?

Kontrak yang akan datang :

➤ Topic :

“mas A “ marilah kita besok kita akan latihan lagi merapikan tempat tidur

➤ Waktu :

Besok jam jam 16.00 sore sehabis ya makan siang Sampai
jumpa

➤ Tempat :

Di ruangan ini.!”.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN SETIAP HARI

Hari / Tanggal : Minggu / 22 Februari 2015

Waktu : 16.00 – 16.15 Wib

Pertemuan ke : Dua (SP1)

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi klien :

DS : Klien mengatakan tidak membersihkan tempat tidur, pasien hanya diam diri ditempat tidur di kamar karena sedang diare.

DO :

K/U : cukup

Kontak mata (-), Klien terlihat tenang, Klien tidak kooperatif, klien tidak ikut kegiatan rumah sakit, Klien hanya berdiam diri dikamar, Klien tidak melakukan kegiatan yang diajarkan, Klien tidak mau berinteraksi dengan orang lain.

2. Diagnosa Keperawatan : harga diri rendah

3. Tujuan Khusus :

- a. Klien bersedia mencoba kemampuan yang dipilih.
- b. Klien bersedia memasukkan kegiatan yang telah dicoba ke dalam jadwal kegiatan harian.

B. STRATEGI KOMINIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

1. Salam Terapeutik :

“selamat sore, masih ingat dengan saya? Nama saya siapa? Iya benar. Sesuai dengan janji saya kemarin, saya datang lagi”. Untuk melatih mas A merapikan tempat tidur.

2. Evaluasi/Validasi :

“Bagaimana perasaan mas hari ini? Apakah sudah merapikan tempat tidur hari ini ? sudah memberi tanda dijadwal kegiatan hari ini?”

3. Kontrak :

➤ Topic :

“Baiklah, sekarang kita akan mencoba mempraktekan cara merapikan tempat tidur.

➤ Waktu :

“Dimana enaknya kita mengobrol? Berapa lama? Bagaimana bila 15 menit saja?”

➤ Tempat :

Di ruang ini lagi?

Kerja : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

“Selamat sore mas A ! masih ingan dengan nama saya ? bagaimana keadaan mas A hari ini? mas A terlihat agak tidak bersemangat”. Kemarin kita sudah membicarakan tentang kegitan yang dapat dilakukan mas A di rumah sakit.

“bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang kemampuan dan kegitan yang pernah mas A lakukan? Setelah itu kita akan nilai kegiatan

mana yang masih dapat dilakukan di rumah sakit. Setelah kita nilai kita akan pilih salah satu kegiatan untuk kita latih.”

Kalau begitu, bagaimana kalau sekarang kita latihan merapikan tempat tidur mas A. Mari kita lihat tempat tidur mas A! coba lihat tempat tidur mas A! Coba lihat, sudah rapika tempat tidurnya?”

“ nah, kalau kita mau merapikan tempat tidur, mari kita pindahkan dulu bantal dan selimutnya. Bagus! Sekarang kita angkat spreinya, dan kasurnya kita balik. Nah, sekarang kita pasang preinya, kita mulai dari arah atas, ya bagus! Sekarang sebelah kaki, tarik dan masukkan. Sekarang ambil bantal, rapiakan, dan letakkan disebelah atas/kepela. Mari kita lipat selimut! Bagus!”

“mas A, sudah bisa merapikan tempat tidur dengan baik sekali. Coba perhatikan bedakan dengan sebelum merapikan! Bagus!”

“Coba mas A lakukan dan jangan lupa memeberi tanda di kertas daftar kegiatan, tulis M (mandiri) kalau mas A lakukan tanpa disuruh, tulis B (bantuan) kalau mas A (tidak) kalu mas A tidak melekukan (perawat memberi kertas berisi daftar kegiatan harian).”

TERMINASI :

- a. Evaluasi : Tidak terasa sudah 15 menit berlalu mas A? Masih ingat dengan nama saya?Bagaimana perasaan mas A apakah kegiatan yang pertama ini sulit ?Besok pagi kita akan mengulangi kegiatan

yang ini lagi “merapikan tempat tidur” untuk melatih kemampuan mas A jam 12.00

- b. Evaluasi subjektif : pasien tidak mau melakukan kegiatan yang sudah diajarkan kemarin.

Evaluasi perawat (objektif setelah reinforcement)

- K/U : cukup
 - Klien tidak mau melakukan kegiatan
 - Klien tidak kooperatif
- c. Tindakan lanjut klien apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan)

“ Baiklah Mas A sudah cukup dengan pertemuan hari ini, bagaimana perasaannya? Kontrak yang akan dating :

➤ Topic :

“mas A “ besok kita bertemu lagi ya mas A, untuk bercakap – cakap tentang cara merapikan tempat tidur lagi supaya mas A dapat mempraktekkan sehari-hari dengan baik.

➤ Waktu :

“ Bagaimana kalau besok kita ketemu lagi jam 12.00 wib pagi, ya mas A?“

➤ Tempat :

“ Bagaimana kalau kita ketemu lagi di ruangan ini lagi ?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN SETIAP HARI

Hari / Tanggal : Senin / 23Februari 2015

Waktu : 12.00-12.20 Wib

Pertemuan ke : Tiga (SP1)

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi klien :

DS : Klien mengatakan sudah mencoba merikan tempat tidur

Klien memasukkan ke dalam jadwal kegiatan meraikan tempat tidur sebagai kegiatan sehari-hari, Klien terlihat tenang

2. Diagnosa Keperawatan : harga diri rendah.

3. Tujuan Khusus :

a. Klien bersedia mencoba kemampuan yang telah dipilih

b. Klien bersedia memaksukkan kegiatan yang telah dicoba kedalam jadwal harian.

B. STRATEGI KOMINIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

1. Salam Terapeutik :

Selamat siang mas A, bagaimana perasaan mas hari ini ?Apakah masih diare hari ini ?Mas A sudah mandi?Ya bagus sekali mas A sudah mandiBagaimana apakah sudah merapikan tempat tidur mas A tadi pagi ? apakah sudah diterapkan cara latihan kemarin?“ bagaimana cara merapikan tempat tidur ? bagus! “

2. Evaluasi/Validasi :Bagaimana apakah sudah merapikan tempat tidur mas A tadi pagi ? apakah sudah diterapkan cara latihan kemarin ? bagus sekali mas A !

3. Kontrak :

- Topic :

“ bagaimana cara merapikan tempat tidur ? bagus! “

- Waktu :

“ sesuai janji kita kemaren , saya akan latih kemampuan mas A untuk merapikan tempat tidur kita akan latihan 20 menit . kita akan latihan dimana?”

- Tempat :

“ kita latihan diruangan mas A ?”

Kerja : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

Nah sekarang mari kita merapikan tempat tidur mas A,Kalau begitu, bagaimana kalau sekarang kita ulangi lagi latihan merapikan tempat tidur mas A. Mari kita lihat tempat tidur mas A !coba lihat tempat tidur mas A! Coba lihat, sudah rapika tempat tidurnya?”.

“ nah, kalau kita mau merapikan tempat tidur, mari kita pindahkan dulu bantal dan selimutnya supaya mudah untuk merapikanya ! Bagus! Sekarang kita angkat spreinya dan kibaskan agar koranya hilang dan kasurnya kita balik. Nah, sekarang kita pasang preinya, kita mulai dari arah atas, ya bagus! Sekarang sebelah kaki, tarik dan masukkan. Sekarang

ambil bantal, rapiakan, dan letakkan disebelah atas/kepela. Mari kita lipat selimut! Bagus!''.

Nah sekarang tempat tidur mas A sudah rapi dan bersih setelah diarapikan,Wah sekarang mas A, sudah pintar sekali merapikan tempat tidurnya ! Jangan lupa membersihkan tempat tidur setelah bangun tidur yah.Sekarang kita coba contrenng dalam jadwal nya kerena mas A sudah merapikan tempat tidurnya.

''Coba mas A lakukan dan jangan lupa memeberi tanda di kertas daftar kegiatan, tulis M (mandiri) kalau mas A lakukan tanpa disuruh, tulis B (bantuan) kalau mas A (tidak) kalu mas A tidak melekukan (perawat memberi kertas berisi daftar kegiatan harian).''

TERMINASI :

1. Evaluasi :

'' bagaimana perasaan mas A. setelah latihan tadi ?''

Evaluasi subjektif :

Klien mampu merapikan tempat tidur

Evaluasi perawat (objeltif setelah reinforcement)

- K/U : Cukup

Pasien tersenyum, Kontak mata ada, Klien mapu melakukan kegiatan merapikan tempat tidur, Klien mampu berinteraksi dengan orang lain, Klien mampu melakukan kegaitan sesuai dengan jadwal

4. Tindakan lanjut klien apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan) :

“Bagaimana perasaan mas A setelah kita mempraktikan lagi cara merapikan tempat tidur tadi ?

5. Kontrak yang akan datang :

➤ Topic :

“ besok saya akan mengunjungi mas A untuk membcaiarakan tentang cara mencuci sendok ?”

➤ Waktu :

“ bagaimana besok jam 08.00 ya mas A setuju ?”

➤ Tempat

“ nanti kita akan latihan didapur ditempat mencuci sendok?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN SETIAP HARI

Hari / Tanggal : Selasa / 24 Februari 2015

Waktu : 08.00-08.15 Wib

Pertemuan ke : Empat (SP 2)

A. PROSES KEPERAWATAN

1 Kondisi klien :

DS : Klien mengatakan setelah bangun tidur, mandi langsung membersihkan tempat tidur.

DO:

K/U : cukup, Klien tenang, Kontak mata +, Tempat tidur pasien rapi, Pasien tampak rapi, Pasien mulai menatap waja lawan bicara saat diajak komunikasi, Klien mau diajak kegiatan senam pagi, Pasien mau makan bersama teman pasien yang lainnya.

2. Diagnosa Keperawatan : harga diri rendah

Tujuan Khusus :

- a. Klien bersedia mencoba kemampuan kedua yang telah dipilih
- b. Klien bersedia memaksukkan kegiatan yang telah dicoba kedalam jadwal harian.

B. STRATEGI KOMINIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

1. Salam Terapeutik : “ selamat pagi mas A sesuai janji saya kemarin sekarang saya datang lagi” untuk melatih kemampuan mas A yang kedua yaitu cara mencuci sendok.

2. Evaluasi/Validasi :” bagaimana mas A latihan merapikan tempat tidur apa yang sudah dilakukan ?apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur ? bagus sekali sudah merapikan tempat tidur dengan benar. “.

“ bagaimana kalau sekarang kita latihan mencuci sendok didapur tempat mencuci piring “

3. Kontrak :

➤ Topic : “ kita akan latihan mencuci sendok didapur tempat mencuci piring.

➤ Waktu : “ berapa lama kita akan latihan mencuci sendok ?” “ bagaimana kalau 15 menit ? “

➤ Tempat : “ didapur tempat mencuci sendok? “

Kerja : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

Di rumah sakit ini makananya menggunakan kotak makan, sendok dan peralatan makanya sudah disiapkan, jadi mas A setelah makan harus mencuci sendok setelah makan dan dikembalikan sesuai dengan tempatnya.

Bagaimana apakah mas A masih ingan dengan cara mencuci sendok? Iya bagus sekali mas A masih ingat dengan cara mencuci sendok dirumah, sekarang mari kita latihan mencuci sendok

“ mas A , sebelum mencuci sendok kita perlu siapkan dulu perlengkapannya, yaitu sabut/spons untuk membersihkan sendok, sabun khusus untuk cuci sendok, dan air untuk membilas, mas A dapat menggunakan air yang mengalir dari keran ini. Oh ya, jangan lupa sediakan tempat sampah untuk membuang sisa makanan.”

“ sekarang saya perlihat dulu ya caranya. Setelah semuanya perlengkapan tersedia, mas A ambil satu sendok kotor, lalu buang dulu sisa kotoran yang ada di sendok tersebut ketempat sampah. Kemudian mas A bersihkan sendok tersebut dengan menggunakan sabut/spons yang sudah diberikan sabun pencuci sendok yang sudah bersih tadi dirak yang sudah tersedia didapur. Nah selesai!”

“ sekarang, coba mas A yang melakukan ...”

“ bagus sekali, mas A dapat mempraktikan cuci piring dengan baik!. Sekarang dilap tangan.”

Setelah mencuci piring jangan lupa tanganya dibersihkan supaya tidak basah”

“Coba mas A lakukan dan jangan lupa memeberi tanda di kertas daftar kegiatan, tulis M (mandiri) kalau mas A lakukan tanpa disuruh, tulis

B (bantuan) kalau mas A (tidak) kalau mas A tidak melakukannya (perawat memberi kertas berisi daftar kegiatan harian).”

TERMINASI :

1. Evaluasi :

“ bagaimana perasaan mas A setelah latihan cuci piring?”

“ bagaimana jika kegiatan cuci piring ini dimasukkan menjadi kegiatan sehari-hari.”

“mas A, mau berapa kali mas A mencuci piring? Bagus sekali mas A mencuci piring tiga kali setelah makan.”

2. Evaluasi subjektif: pasien mengatakan bisa mencuci piring

Evaluasi perawat (objektif setelah reinforcement :

- K/U : cukup
- Klien terlihat senyum
- Klien melakukan latihan mencuci piring dengan baik.
- Kontak mata +
- Klien mau menatap wajah saat diajak komunikasi.
- Klien mau diajak kegiatan dirumah sakit.

3. Tindakan lanjut klien apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan : “ bagaimana perasaan mas A setelah kita latihan mencuci peralatan makan mas A? Apakah mas A mau memasukkan jadwal mencuci peralatan makan dengan kegiatan sehari-hari?

4. Kontrak yang akan datang :

- Topic : “besok kita akan berjumpa lagi dengan mempraktikan kegiatan positif yang masih mas A miliki, yaitu cara merapikan meja dengan benar? “
- Waktu: “ jam berapa mas A? “ “ besok jam 16.00 yah mas A?”
- Tempat : “ dimana kta berbincang ? bagaimana kalau ditempat ini lagi ? “ “ sampai jupa ya mas A “

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN SETIAP HARI

Hari / Tanggal : Rabu / 25 Februari 2015

Waktu : 16.00-16.20 Wib

Pertemuan ke : Lima (SP2)

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi klien :

DS : klien mengatakan sudah merapikan tempat tidur dan sudah belajar mencuci peralatan makan.

DO: K/U : cukup

klien dapat ,merapikan tempat tidur tanpa disuruh, Pasien dapat mencuci piring setelah pasien makan, Kontak mata +, klien mampu melakukan kegiatan tanpa disuruh

2. Diagnosa Keperawatan : harga diri rendah

3. Tujuan Khusus :

- a. klien mampu mencoba kegiatan yang kedua
- b. klien bersedia memasukkan kegiatan yang kedua dalam kegiatan hariannya.

B. STRATEGI KOMINIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

1. Salam Terapeutik :”selamat sore mas A ? “

2. Evaluasi/Validasi : bagaimana keadaanya sore ini ? wah mas A terlihat sangat bersemangat hari ini ! bagaimana mas A sudah

merapikan tempat tidur ? bagus sekali ! sudah mencuci peralatan makan setelah makan mas A ? bagus sekali mas A! Sekarang kita akan melakukan latihan kemampuan yang ketiga! Masih ingat dengan apa kegiatan yang ketiga? Ya benar sekarang kita akan melakukan kegiatan yang ketiga yaitu merapikan meja mas A!”
bagaimana kalau sekarang mempraktekan bagaimana cara merapikan meja mas A?”

3. Kontrak :

- Topic : “ kita akan melakukan latihan diruangan mas A di meja mas A untuk dibersihkan hari ini?”
- Waktu:” berapa lama kita akan latihan merapikan meja mas A ? bagaimana kalau 20 menit ?”
- Tempat : diruangan kamar “”

Kerja : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

Mas A sudah merapikan tempat tidur! Iya bagus sekali, Wah rajin sekali mas A setelah bangun tadi langsung merapikan tempat tidurnya?Makan siang tadi bagaimana makanya habis ? lalu mas A sudah makan bersama teman-teman lainnya dan mengajak mencuci sendok bersama? sekarang kita bisa melakukan kegiatan yang ketiga yaitu merapikan meja Mas A

Mas A sebelum kita latihan merapikan meja mas A kita perlu siapkan perlengkapannya dulu, yaitu waslap/tissue, pembersih untuk membersihkan meja mas A.Iya bagus sekali Mas A,

“ Sekarang saya perlihatkan dulu cararanya. Setelah saya yang mempraktekan besok dan seterusnya Mas A yang melakukan dengan mandiri, Setelah semua perlengkapan tersedia, kita sisihkan dulu barang-barang yang ada atas meja agar mudah dibersihkan, apabila ada sampah atau kotoran kita buang dulu!”

Setelah itu baru kita semprotkan dengan pembersih lalu lap dengan waslap atau tissue.

“ sekarang coba mas A yang melakukan ...”

Bagus sekali, mas A dapat mempraktikan membersihkan meja dengan baik,”

Jangan lupa setiap habis membersihkan meja cuci tangan dengan sabun.

“Coba mas A lakukan dan jangan lupa memberi tanda di kertas daftar kegiatan, tulis M (mandiri) kalau mas A lakukan tanpa disuruh, tulis B (bantuan) kalau mas A (tidak) kalau mas A tidak melakukan (perawat memberi kertas berisi daftar kegiatan harian).”

(perawat mempraktekan cara merapikan meja)

TERMINASI :

Evaluasi : .” bagaimana perasaan mas A setelah kita latihan membersihkan meja mas A ?” “ bagaimana kalau kegiatan membersihkan meja dimasukkan menjadi kegiatan sehari-hari.”

“mas A mau berapa kali membersihkan meja? Bagus sekali mas A mau membersihkan meja 1X sehari”.

Evaluasi subjektif : klien mampu mempraktekan cara merapikan meja

Evaluasi perawat (objektif setelah reinforcement) :

- K/U : cukup
 - Kontak mata +
 - Px melakukan kegiatan sehari-hari dengan sesuai jadwal yang telah dibuat
 - Klien sudah tidak menunduk lagi saat diajak komunikasi
 - Klien dapat berinteraksi dengan pasien lainnya
 - Klien dapat mengikuti terapi aktifitas dengan baik.
1. Tindakan lanjut klien apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan : “ sekarang mas A dapat melakukan sehari-hari dirumah sakit dengan melakukan kegiatan yang sudah dipraktekan.
 2. Kontrak yang akan datang :
 - Topic: “ mengevaluasi kegiatan yang sudah dilatih”
 - Waktu: “ besok jam 9 pagi lagi mas A “
 - Tempat :” tempatnya di ruang tamu sambil nonton televisi“

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN SETIAP HARI

Hari / Tanggal : Kamis / 26 Februari 2015

Waktu : 09.00 – 09.20 Wib

Pertemuan ke : Enam (SP2)

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi klien :

DS : klien mengatakan rajin minum obat

DO: K/U : cukup

- Klien tampak minum obat tanpa disuruh
- Obat yang diberikan kepada pasien sesuai dengan advis dokter risperidone 2x1mg dan clozapine 25 mg 1x1

2. Diagnosa Keperawatan : harga diri rendah

3. Tujuan Khusus :

1. Membantu klien latihan menggunakan obat (bantu klien minum obat secara teratur dengan prinsip 5 benar (benar nama pasien , benar nama obat , benar cara minum obat , benar waktu minum obat dan benar dosis obat) disertai penjelasan guna obat dan akibatberenti minum obat . susun jadwal minum obat secara teratur) .
2. klien bersedia mencoba kemampuan kedua yang telah dipilih
3. klien bersedia memaksukkan kegiatan yang telah dicoba kedalam jadwal harian.

B. STRATEGI KOMINIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

Salam Terapeutik :” selamat pagi mas A sesuai janji saya yang kemarin hari ini kita bertemu lagi . “ saya akan melakukan mengevaluasi pemebelajaran tentang obat yang mas A minum setiap hari“ ? apa nyang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur coba kita lihat cek kegiatannya . bagus ! mas A sudah melakukan kegitan sesuai dengan jadwal yang dibuat oleh mas A

1. Evaluasi/Validasi :” bagaimana kalau sekarang kita lakukan kegiatan yang sudah dilakukan oleh mas A pagi ini ?”
 2. Kontrak :
- Topic : “ dimana kita berbincang – bincang seperti kemarin ya bapak untuk melakukan tindakan yang keenam?”
 - Waktu:” berapa lama kita akan berbincang-bincang ? bagaimana kalau 20 menit ?”
 - Tempat :”bagaimana kalau diruang tamu ”

Kerja : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

(perawat membawaobat kepasien)

Sekarang kita merapikan meja dulu sebelum melakukan kegiatan yang selanjutnya

Masih ingat dengan cara merapikan meja mas A

Bagus sekali mas A

Sebelum merapikan meja kita menyingkirkan barang-barang yang ada di atas meja baru apabila ada sampah kita buang dulu sampah yang ada di atas meja agar mudah dibersihkan, iya bagus sekali mas A setelah meja sudah siap dibersihkan kita bersihkan dengan pembersih dengan waslap,

Setelah kita membersihkan meja jangan lupa cuci tangan setelah membersihkan meja.

Nah kalau sudah dibersihkan beginikan kan terlihat rapi meja mas A tidak berantakan lagi”

Sekarang kita akan mulai belajar mengenali jenis obat dan efeknya

Sekarang kita akan belajar untuk mengenal jenis obat dan kegunaannya mas A agar mas A Atau manfaat dari obat yang diminum oleh mas A. mas A selama ini minum obat warnanya apa aja? Iya benar warna kuning dan orange

Sekarang kita mulai dari obat yang diminum mas A setiap hari nama obat itu clozapine diminum 1 kali sehari warnanya kuning pada saat mas A mau tidur efek sampingnya gatal-gatal, sulit bernafas, bengkak pada wajah, bibir, lidah apabila ada salah satu gejala yang mas A rasakan segera lapor ke perawat maupun dr. Obat clozapine ini untuk menaikkan mood mas A sehingga kualitas hidup mas A lebih baik, juga menjadikan pasien lebih nyaman.

“ iya benar memang namanya agak sulit”

yang satunya namanya respiridone obat ini diminum 2 kali sehari warnanya kuning, untuk mengurangi mas A mengurangi gejala afektif (depresi, perasaan bersalah dan cemas) efek sampingnya kadang sulit tidur, asietas, kelelahan, kadang hipotensi dan hipertensi.

TERMINASI :

1. Evaluasi : .” bagaimana perasaan mas A setelah kita bercakap-cakap mengenai cara minum obat yang benar ?”

Evaluasi subjektif : klien mengatakan sudah bisa mengatur jadwal untuk minum obat ketika dirumah dan rumah sakit .

Evaluasi perawat (objektif setelah reinforcement) :

- K/U : cukup
 - klien terlihat meminum obat secara teratur
 - klien terlihat mengikuti jadwal yang ada
2. Tindakan lanjut klien apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan : “ nah coba mas A sebutkan lagi nama obat yang mas A minum? Bagaimana cara minum obat secara teratur ? “ sekarang kita tambahkan jadwal kegiatannya dengan minum obat . jangan lupa laksanakan semua dengan teratur ya.”
 3. Kontrak yang akan datang :
 - Topic: “ besok kita akan mengecek semua kegiatan yang mas A lakukan sehari-hari
 - Waktu: “ besok jam 12.00 siang lagi ya mas A “
 - Tempat :” tempatnya disini lagi ya mas A “

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN SETIAP HARI

Hari / Tanggal : Jum'at / 27 Februari 2015

Waktu : 12.00-12.20 Wib

Pertemuan ke : Tujuh (SP2)

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi klien :

DS : klien sudah melakukan kegiatan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan

DO: K/U : cukup

Kontak mata +, Klien sudah mampu berinteraksi dengan pasien lainnya, Klien mampu melakukan kegiatan positif yang dilakukan dirumah sakit, Klien mampu merapikan tempat tidur tanpa disuruh, Klien mampu mencuci peralatan makan setelah makan tanpa disuruh, Klien mampu merapikan meja, Klien tampak minum obat tanpa disuruh, Obat yang diberikan kepada pasien sesuai dengan advis dokter risperidone 1x2 mg dan clozapine mg .

2. Diagnosa Keperawatan : Harga diri rendah

3. Tujuan Khusus :

a. klien bersedia mencoba kemampuan kedua yang telah dipilih

b. klien bersedia memaksukkan kegiatan yang telah dicoba kedalam jadwal harian.

B. STRATEGI KOMINIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

1. Salam Terapeutik :” selamat selamat siang mas A sesuai janji saya yang kemarin hari ini kita bertemu lagi . “ bagaimana mas A sudah melakukan kegiatan sehari-hari sesuai dengan jadwal? apa nyang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur coba kita lihat cek kegiatannya . bagus ! berkurang kah perasaan mas A terhadap kondidi mas A? “
2. Evaluasi/Validasi :” bagaimana kalau sekarang kita cek lagi semua kegiatan tentang kegiatan mas A sehari-hari dan tentang cara minum obat yang benar untuk mengendalikan perasaan mas A?”
3. Kontrak :

 - Topic : “ dimana kita berbincang – bincang seperti kemarin ya mas A untuk melakukan tindakan yang ketujuh ?”
 - Waktu:” berapa lama kita akan berbincang-bincang ? bagaimana kalau 15 menit ?”
 - Tempat : bagaimana kalau ditempat yang kemarin.

Kerja : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

(perawat membawaobat kepasien)

Baiklah mas A sekarang kita akan melakukan kegiatan yang lainya yang belum dikerjakan mas A

Mas A masih ingat dengan kegiatan yang pertama kita lakukan?

Ya benar merapikan tempat tidur

Bagaimana mas A setelah melakukan kegiatan merapikan tempat tidur manfaat apa yang telah didapatkan dari merapikan tempat tidur ?

Ya bagus sekali mas A

Jangan lupa cara dan tahapan dalam membersihkan tempat tidur

Mas A masih ingat dengan kegiatan yang kedua yang kita pelajari mas A ?

Ya benar sekali bagaimana dengan kegiatan mencuci peralatan makan setelah makan

Ya untuk melakukan kebiasaan yang baik dan tanggung jawab setelah makan harus mencuci piring dan sendok

Bagus sekali sekarang mas A sudah dapat mempraktekan dengan baik sekali

Masih ingat dengan kegiatan yang ketiga yang kita lakukan mas A ?

Iya benar sekali

Wah mas A sudah rajin melakukan kegiatan sehari-hari dengan terjadwal

TERMINASI :

4. Evaluasi : .” bagaimana perasaan mas A setelah kita bercakap-cakap mengenai cara minum obat yang benar ?”

Evaluasi subjektif : klien mengatakan sudah bisa mengatur jadwal untuk minum obat ketika dirumah dan rumah sakit .

Evaluasi perawat (objektif setelah reinforcement) :

- K/U : cukup
 - klien terlihat meminum obat secara teratur
 - klien terlihat mengikuti jadwal yang ada
5. Tindakan lanjut klien apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan : “ nah coba mas A sebutkan lagi nama obat yang mas A minum?

Nama mahasiswa : Sulfiatin Mauidhoh
 Tanggal : 21 februari 2015
 Waktu : 07.30-07.45 Wib
 Tempat : Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
 Inisial klien : Sdr. A
 Interaksi ke : I (fase orientasi)
 Lingkungan : Duduk diatas kursi, perawat duduk disamping klien
 Deskripsi klien : Penampilan rapi, pakaian sesuai dengan seragam Rumah Sakit, ekspresi waja rireks.
 Tujuan : Klien dapat mengenal perawat, klien belum bisa mengungkapkan perasaanya.

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT	ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN	RASIONAL
P : selamat pagi mas A K : pagi	P : memandang K dan tersenyum K : memandang K K : nampak kebingungan dan sambil menandang P P : memandang K sambil tersenyum	P : Sudah bersiap-siap untuk memuali interaksi pada siang ini P : merasa senang karena p nampak disambut baik atas kedatangan P	K : masih nampak kebingungan atas kedatangan P menemui K K : nampak kebingungan atas kedatangan p menemui k	Salam pembuka sangat penting untuk digunakan dalam memulai sebuah perteeemuan atau interaksi agar satu sama lain dapat menjalin hubungan yang baik dan hubungan saling percaya
P : saya mabak titin dari mahasiswa D3 keperawatan universitas muhammadiyah surabaya disini saya akan merawat	P : P memandang K sambil tersenyum K : hanya menunduk	P : K belum faham dengan maksut kedatangan P	K : sedikit kebingungan	Memperkenalkan identitas diri merupakan dapat menciptakan rasa percaya pada klien

<p>mas A selama kurang lebih 2 minggu, tadi saya sudah berkenalan dengan mas A masih ingat dengan nama saya ?</p> <p>K : iya masih ingat</p>	<p>K : tersenyum dengan menunduk, nada suara lemah P : memandang K dengan ramah</p>	<p>P : saat perkenalan K ingat dengan P</p>	<p>K : mau berkenalan dengan p</p>	<p>terhadap perawat</p>
<p>P : bagaimana keadaan mas A hari ini?</p> <p>K : menjawab baik</p> <p>P : Saya bersyukur jika hari ini mas A merasa sehat</p> <p>K : diam menduduk</p>	<p>P : memandang K sambil memperhatikan K K : lebih banyak menunduk dan diam P : menandang K K : konsentrasinya mudah beralih</p>	<p>P : memahami kondidisi K dengan mengarahkan perhatian pada P : merasa senang karena K dalam keadaan baik sehingga K bisa diajak komunikasi dengan baik. P : merasa bahagia dan mengekspresikan dengan mengajak bercanda K</p>	<p>K : pasien mudah beralih konsentrasinya terhadap rangsangan lingkungan disekirnya K : merasa P sebagai orang asing yang baru dia kenal</p>	<p>Menunjukkan perhatian kepada klien merupakan sebuah kepecajaan yang awal pada klien</p>
<p>P : Hari ini saya ingin bercakap-cakap dengan</p>	<p>P : menunjukkan semangat kepada K untuk memulai</p>	<p>P : memberi pengertian pada K tujuan dari</p>	<p>K : mencoba untuk memahami kedatangan P</p>	<p>Menunjukkan perhatian pada interaksi dengan pasien untuk</p>

<p>mas A supaya bisa lebih mengenal mas A dan ingin membicarakan kegiatan yang bisa dilakukan mas A selama di RS agar mas A tidak merasa bosan dan ada kegiatan dirumah sakit. Bagaimana jika kita bercakap-cakap selama 15 menit? Mas A ingin kita bercakap-cakap dimana?"</p> <p>K : iya Dikamar ini saja</p>	<p>interaksi</p> <p>K : pasien menunduk dan memainkan jari-jarinya</p> <p>P : mencoba mengfokuskan pandangan</p> <p>K : pasien menunduk dengan nada lemah</p>	<p>interaksi yang dilakukan oleh K</p>	<p>K menerima kontrak yang diberikan oleh P</p>	<p>mendapatkan persetujuan interaksi dengan klien</p> <p>Persetujuann untuk membuat kontrak dari K memudahkan dalam menggali informasi dari K</p>
<p>P : Mas A dulu waktu SMA sekolah dimana?</p>	<p>P : memandang waja klien</p>	<p>P mencoba mengali data tempat sekolah asal K</p>	<p>K mencoba mengerti pertanyaan</p>	<p>Menggali data lebih jauh menunjukkan kesungguhan niat membantu klien</p>

<p>K : menjawab “diSMA 16 surabbaya”</p>	<p>K : klien menjawab dengan menunduk</p>	<p>P mendapat data tempat asal sekolah K dari SMA 16 surabaya</p>	<p>K menjawab sesuai dengan pertanyaan</p>	
<p>P :Ambil jurusan apa dulu waktu SMA K : ips</p>	<p>P : menunjukkan perhatian K : lebih banyak menunduk saat diajak komunikasi</p>	<p>P mendapat data dari K, K mengambil jurusan ips</p>	<p>K menjawab sesuai dengan kenyataan.</p>	
<p>P : Wah hebat mas A jurusan ips berarti pintar ekonomi yah K : tidak juga</p>	<p>P : menunjukkan perhatian K : klien menunduk</p>	<p>P : mencoba mengakrapkan dengan K</p>	<p>K mencoba menutupi kemampuan yang dimiliki.</p>	<p>Topik yang ringan dapat memberikan komunikasi yang lebih lanjut sehingga mempermudah interaksi.</p>
<p>P : Waktu SMA paling suka mata pelajaran apa mas A K : sejarah</p>	<p>K : melihat kedepan sambil memainkan kuku P : menunjukkan perhatiann K : tanpa senyum, menundukkan kepala K : nada suara lemah</p>	<p>P : mencoba mengakrapkan dengan K</p>	<p>K berusaha menjawab sesuai dengan ingatan</p>	<p>Daya ingat pasien dapat dikaji dengan menanyakan data pasien yang sederhana.</p>
<p>P : Wah berarti mas A tau tentang semua sejarah dunia yah K : klien diam</p>	<p>P : menunjukkan perhatian.</p>	<p>P : mencoba mengakrapkan dengan K</p>	<p>Klien hanya diam</p>	
<p>P : Lulus SMA tahun</p>	<p>K : menundukkan kepala P : melihat K sambil tersenyum</p>		<p>K mulai nyaman mengopbrol dengan P</p>	

<p>berapa mas A K : Px tersenyum P : Terus lulus SMA ngelanjutin kuliah dimana mas A K : Px menjawab UNAIR</p> <p>P :Wah hebat sekali mas A bisa masuk universitas vaforit. K : Px menjawab Tidak juga</p> <p>P : Pasti mas A berusaha belajar dengan keras untu dapat masuk di perguruan tinggi favorit. Ikut bimbingan yah mas A untuk masuk perguruan tinggi favorit</p>	<p>K : tersenyum</p> <p>P : menunjukkan perhatian K : menundukkan kepala.</p> <p>P : melihat K K : nada suara lemah, sambil melihat kekanan- kekiri. P : tersenyum, menunjukkan perhatian.</p> <p>K : menunduk, sambil mengelengkan kepala.</p> <p>P : menunjukkan perhatian, tersenyum. K : menatap kedepan</p>	<p>P merasa mendapatkan respon lebih lanjut.</p> <p>P memberikan pujian yang realistik kepada K</p> <p>P mencoba menggali kemampuan K</p>	<p>K : menjawab sesuai dengan kondisi yang sesungguhnya.</p> <p>K : menjawab sesuai dengan keadaan sesungguhnya.</p> <p>K meberi jawaban apa yang telah dilakukan.</p>	<p>Daya ingat pasien dapat dikaji dengan menanyakan data pasien yang sederhana.</p> <p>Daya ingat pasien dapat dikaji dengan menanyakan data pasien yang sederhana.</p>
---	--	---	--	---

<p>mau mandi ? K : sudah tidak</p> <p>P : kira-kira mas A pernah mendengar suara-suara sehingga mas A menjadi marah-marah? K : tidak pernah</p> <p>P : lalu sejak dirawat di RS ini pernah melihat atau mendengar sesuatu? K : tidak pernah.</p>	<p>K : nada suara lemah. P : melihat K P : melihat K menunjukan perhatian K : menatap kebawah sambil memainkan tangan. K : mengelengakan kepala P : tersenyum, melihat K P : melihat K K : menatap kedepan K : mengelengkan kepela, tersenyum.</p>	<p>P merasa mendapatkan respon yang lebih lanjut. P mencoba mengklarifikasi lagi tentang kondisi K</p> <p>P mendapatka data bahwa K sudah tidak penah mengalaminya lagi.</p>	<p>K menjawab sesuai dengan keadaanya. K mencoba memahami</p> <p>K menjawab sesuai dengan kondisinya.</p>	<p>mengetahui penyebab penyakit.</p> <p>Mengali data untuk menentukan core propblem.</p> <p>Karena K sudah tidak marah-marah lagi tidak bisa dijadikan core propblem.</p>
<p>P : sekarang apa yang mas A rasakan? K : malu, minder mbak dengan orang P : kenapa kok malu? K : saya belum sampai lulus kuliah, tidak bisa membahagiakan orang tua. P : mas A kuliah sampai semester berapa dulu? K : semester 8</p>	<p>P : melihat K, tersenyum K : menatap P K : menundukkan kepala, nasa suara lemah. P : melihat K P : menunjukkan perhatian K : manapap kebawah K : nada suara lemah P : melihat K P : melihat K K : melihat ke samping sambil melihat temanya</p>	<p>P mencoba mengali data untuk menentukan keluhan utama P mendapatkan data K merasa malu, minder pada orng lain. P mencoba mengali penyebab malu, minder pada orang lain</p> <p>P merasa mendapatkan respon yang lebih lanjut</p>	<p>K mencoba memahami pertanyaan. K mengaku bahwa malu, minder pada orang lain. K mencoba mamahami pertanyaan K menjawab sesuai dengan kondisinya K mulai terbuka dengan P</p>	<p>Keluhan utama dapat menjadi acuan untuk menentukan core problem</p> <p>Mencari causa sangan diperlukan untuk menentukan pohon masalah</p>

<p>P : kenapa kok tidak dilanjutkan? K : saya tidak lulus mata pelajaran 1 selama 3 semester</p> <p>P : tapi mas A sudah pernah menggulang pelajaran itu ? K : sudah tapi masih gagal.</p> <p>P : bagus kalau begitu mas A masih berusaha untuk memperbaikinya, sudah berusaha untuk mengulang pelajaran tapi masih gagal, yang terpenting mas A masih mau untuk berusaha untuk memperbaikinya. K : px diam</p>	<p>yang lain P : menatap K K : menundukkan kepala K : menundukkan kepala, nada suara lemah. P : menatap K</p> <p>P : menatap K K : menunduk</p> <p>K : menunduk P : melihat K</p> <p>P : menatap K sambil tersenyum K : menunduk</p> <p>K : px diam, menunduk</p>	<p>P mencoba menggali riwayat harga diri rendah yang dialami</p> <p>P mencoba meyakinkan kepada K</p> <p>P memberikan pujian yang realistik terhadap kemampuan yang dilakukan oleh K</p>	<p>K mulai terbuka dengan P</p> <p>K mulai terbuka dengan P</p> <p>K menerima pujian yang diberikan oleh p</p>	<p>Mengenali riwayat dapat memberikan sokongan untuk menentukan harga diri rendah.</p>
<p>P : saat mengopbrol dengan saya ini apakah mas A masih ingin marah-marah dan berkata kotor? K : tidak</p> <p>P : berarti sekarang yang mas A rasakan hanya</p>	<p>P : menunjukkan perhatian, menatap k, tersenyum. K : menunduk, sambil memainkan tangan. K : mengelengkan kepala, nada suara lemah. P : manatap K K : menatap kedepan.</p>	<p>P ingin mengonfirmasi ulang ulang bahwa K sudah tidak marah-marah lagi.</p> <p>P menyimpulkan bahwa K sudah tidak marah-marah</p>	<p>K tidak merasakan ingin marah-marah tanpa sebab.</p> <p>K menjawab dengan yakin tidak ingin marah-marah tanpa sebab. K mencoba memahami pertanyaan dari P</p>	<p>Konfirmasi ulang dibutuhkan untuk mendapatkan data subjektif</p>

<p>malu? K : pasien menganguk, saya ingin pulang saya merasa terkekan disini! P : kenapa kok pingin pulang? K : enak dirumah sama ibu,ayah.</p> <p>P : iya saya faham dengan kondisi yang mas A alami. Nanti kalau sudah sembuh pasti diperbolehkan pulang oleh dokter. Saya akan menemani mas A selama 1 minggu kedepan agar mas A tidak merasa bosan dan ada teman ngobrolnya.</p>	<p>K : pasien menganguk an kepala P : manatap K P : menunjukkan perhatian K : menatap kedepan. K : menatap kedepan, nada suara jelas.</p> <p>P : melihat K, menunjukkan perhatian. K : menundukkan kepala.</p>	<p>lagi tanpa sebab.</p> <p>P merasa K tidak betah diRS dan mengali data kenapa K tidak betah. P mendapatkan data K ingin lekas sembuh dan berkumpul dengan keluarga. P menjelaskan tentang penyebab belum diperbolehkan pulang. P membuat kontak dengan K selama 1minggu.</p>	<p>K menjawab dengan ekpresi kecewa</p> <p>K ingin cepat pulang dan berkumpul dengan keluarga.</p> <p>K berusaha memahami penjelasan yang diberikan oleh P</p>	<p>Menentukan core proplem diperlukan untuk membuat intervensi yang sesuai dengan keadaan pasien. Core problem pasien adalah harga diri rendah.</p> <p>Mengali data penyebab tidak betah di RS memungkinkan penyebab lain yang dilami pasien.</p> <p>Persetujuan K pada kontrak selanjutnya dapat mempermudah intervensi selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti.</p>
<p>P : tidak terasa mas A 15menit berlalu dengan cepat. Bagaimana perasaan mas A setelah berkenalan dengan saya dan mengobrol dengan saya? K : px diam</p> <p>P : yasudah kalau begitu sekarang mas A tidur</p>	<p>P : tersenyum, menatap K, menunjukkan perhatian. K : menatap kedepan.</p> <p>K : pasien diam P : manatap K P : menunjukkan perhatian, tersenyum.</p>	<p>P mencoba mengevaluasi interaksi yang telah dilakukan.</p> <p>P merasa K belum bisa mengungkapkan persaananya. P memberikan kontrak selanjutnya yang akan</p>	<p>K merasa belum bisa memberikan ungkapan kepada P</p>	<p>Evaluasi subjektif subjektif utuk mengetahui keberhasilan BHSP yang telah dilakukan selama interaksi.</p> <p>Salam sebagai berakhirnya pertemuan</p>

<p>siang sambil menunggu makan siang! Nanti kita lanjutkan mengobrol lagi di ruangan ini tentang kegiatan yang bisa mas A lakukan di RS supaya mas A tidak merasa bosan. Apakah mas A setuju dengan kegiatan ini: K : iya</p>	<p>K : menatap kedepan. K : menatap kedepan, nada suara lemah. P : melihat K, menunjukkan perhatian.</p>	<p>dilakukan pada interaksi yang selanjutnya. P merasa senang karena K dapat menerima kontrak yang interaksi yang akan datang.</p>	<p>K mencoba memahami pertanyaan yang diberikan oleh P K menyetujui kontrak yang akan datang.</p>	<p>Persetujuan kontrak dari K memudahkan P melakukan interaksi selanjutnya.</p>
---	---	---	--	---

KESAN PERAWAT :

Fase awal yaitu fase 1 (perkenalan) dapat dilaksanakan dengan baik. Klien cukup kooperatif walaupun klien masih belum bisa mengenali perawat dengan baik. Hal ini dapat dimaklumi karena klien baru saja berkenalan dengan peneliti. Data yang terdapat adalah klien mempunyai riwayat perilaku kekerasan sebagai penyebab klien masuk RS karena klien marah-marah tanpa sebab, membanting barang-barang di rumah. Namun saat fase 1 dilaksanakan klien sudah tidak lagi ingin marah-marah tanpa sebab. Kontrak selanjutnya selanjutnya telah dilaksanakan, yaitu perawat dan klien bersama-sama mengidentifikasi kemampuan positif yang masih dimiliki, menilai kemampuan yang masih dapat dikerjakan, dan menetapkan kegiatan akan dilatih sesuai dengan kemampuan klien.

Nama mahasiswa : Sulfiatin Mauidhoh
 Tanggal : 21 februari 2015
 Waktu : 07.30-07.45 Wib
 Tempat : Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
 Inisial klien : Sdr. A
 Interaksi ke : II(fase kerja)
 Lingkungan : Duduk diatas kursi, perawat duduk disamping pasien
 Deskripsi klien : Penampilan rapi, pakaian sesuai dengan seragam Rumah Sakit, ekspresi waja rireks.
 Tujuan : Klien dapat mengenal perawat, klien belum bisa mengungkapkan perasaanya.

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT	ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN	RASIONAL
P : selamat siang mas A K : siang	P : memandng K dan tersenyum K : memandng K K : nampak kebingungan dan sambil menandng P P : memandng K sambil tersenyum	P : Sudah bersiap-siap untuk memuali interaksi pada siang ini P : merasa senang karena p nampak disambut baik atas kedatangan P	K : masih nampak kebingungan atas kedatangan P menemui K K : nampak kebingungan atas kedatangan p menemui k	Salam pembuka sangat penting untuk digunakan dalam memulai sebuah perteeemuan atau interaksi agar satu sama lain dapat menjalin hubungan yang baik dan hubungan saling percaya
P : saya mabak titin dari mahasiswa D3 keperawatan universitas muhammadiyah surabaya tadi saya	P : P memandng K sambil tersenyum K : hanya menunduk	P : K belum faham dengan maksud kedatangan P	K : sedikit kebingungan	Memperkenalkan identitas diri merupakan dapat menciptakan rasa percaya pada klien

<p>sudah berkenalan dengan mas A masih ingat dengan nama saya ?</p> <p>K : iya masih ingat</p>	<p>K : tersenyum dengan menunduk, nada suara lemah</p> <p>P : memandang K dengan ramah</p>	<p>P : saat perkenalan K ingat dengan P</p>	<p>K : mau berkenalan dengan p</p>	<p>terhadap perawat</p>
<p>P : bagaimana keadaan mas A hari ini?</p> <p>K : menjawab baik</p> <p>P : Saya bersyukur jika hari ini mas A merasa sehat</p> <p>K : diam menduduk</p>	<p>P : memandang K sambil memperhatikan K</p> <p>K : lebih banyak menunduk dan diam</p> <p>P : menandang K</p> <p>K : konsentrasinya mudah beralih</p>	<p>P : memahami kondidisi K dengan mengarahkan perhatian pada</p> <p>P : merasa senang karena K dalam keadaan baik sehingga K bisa diajak komunikasi dengan baik.</p> <p>P : merasa bahagia dan mengekspresikan dengan mengajak bercanda K</p>	<p>K : pasien mudah beralih konsentrasinya terhadap rangsangan lingkungan disekirnya</p> <p>K : merasa P sebagai orang asing yang baru dia kenal</p>	<p>Menunjukkan perhatian kepada klien merupakan sebuah kepecajaan yang awal pada klien</p>
<p>P : Hari ini saya ingin bercakap-cakap dengan mas A supaya bisa lebih</p>	<p>P : menunjukkan semangat kepada K untuk memulai interaksi</p>	<p>P : memberi pengertian pada K tujuan dari interaksi yang dilakukan</p>	<p>K : mencoba untuk memahami kedatangan P</p>	<p>Menunjukkan perhatian pada interaksi dengan pasien untuk mendapatkan persetujuan interaksi</p>

<p>menyapu halaman rumah,Cuci baju, nyetlikaNgepel Bersihkan tempat tidur, merapikan meja.</p> <p>P : Wah banyak sekali kamapuan mas A untuk melakukuakn kegiatan sehari-hari apakah kegiatan itu dilakukan setiap hari oleh mas A? K : tidak</p> <p>P : Kalau pakaian yang kotor biasanya siapa yang mencuci dirumah? mas A juga bisa menyetrিকা pakaian mas A? K : saya</p> <p>P : wah rajin sekali masA K: diam</p> <p>P : kalau setelah banguntidur apakah tempat tidur mas A dirapikan? K : iya</p>	<p>P : melihat K</p> <p>P melihat K K menundukkan kepala</p> <p>K : menundukkan kepala, nada suara pelan P menunjukkan perhatian, melihat K K : menatap kedepan</p> <p>K : menatap kedepan, nada sura lemah P : menatap K P Menatap K K menatap kedepan</p> <p>P menatap K K menatap kebawah</p> <p>K : menatap kebawah,</p>	<p>kegiatan yang positif yang dilakukan dirumah</p> <p>P mencoba mengali data aktifitas yang dilakukan K selama dirumah</p> <p>P mencoba mengonfirmasi data aktifitas yang dilakukan K selama dirumah</p> <p>P memberi pujian yang realistik kepada K supaya K dapat mengulangi kegiatan yang dilakukan</p> <p>P mencoba memancing daya ingat K P merasa pertanyaanya mendapat respon yang lebih</p>	<p>dengan kegiatan yang dilakukan dirumah.</p> <p>K menjawab sesuai dengan kegiatan yang dilakukan dirumah.</p> <p>K menjawab sesuai dengan kegiatan yang dilakukan dirumah.</p> <p>K menjawab sesuai dengan kegiatan yang dilakukan dirumah. K menerima pujian yang diberikan oleh P</p> <p>K menjawab sesuai dengan daya ingatnya</p>	<p>Mengali cara yang konstruktif dan menunjukkan potensi yang dimiliki pasien untuk mengubah dirinya lebih baik dan berharga.</p>
--	--	--	---	---

<p>P : nah kalau setelah makan biasanya siapa yang mencuci piring? K : kadang-kadang saya, kadang ibu</p> <p>P : yang biasa menyapu halaman kalau kotor siapa? K : saya</p> <p>P : sudah ada banyak kegiatan yang dilakukan dirumah, ada banyak sekali menyapu halaman, mencuci baju, mencuci pring, menyetlika, merapikan tempat tidur, meja</p> <p>K : iya</p> <p>P : Bagaimana kegiatan yang mas A sebutkan tadi biasa dilakukan mas A dirumah kita lakukan dirumah sakit dari kegiatan yang sudah di sebutkan mas</p>	<p>nada suara lemah P menatap K P menatap</p> <p>K mengelengkan kepala P menatap K</p> <p>P mentap K, menunjukkan perhatian K menundukkan kepala K nada sura lemah P melihat K P menunjukkan perhatian, tersenyum K menundukkan kepala</p> <p>K menganggukkan kepala, nada suara lemah K menatap K P menunjukkan perhatian, menatap K K menundukkan kepala</p>	<p>P mencoba menggali kegiatan yang dilakukan K dirumah</p> <p>P mencoba mengali kegiatan yang dilakukan k dirumah</p> <p>Memberikan pujian yang realistik kepada k supaya K melakukannya kembali</p> <p>P mencoba menyampaikan tujuan yang ingin dilakukan</p>	<p>K menjawab dengan ragu-ragu</p> <p>K menjawab dengan pasti, sesuai dengan apa yang dilakukan</p> <p>K menjawab sesuai apa yang dilakukan</p>	<p>Memberi pujian relistik akan membantu pasien untuk meningkatkan harga diri pasien.</p>
---	--	---	---	---

<p>A tadi kegiatan apa dulu yang mau dilakukan mas A untuk mngisi waktu luang mas A.</p> <p>K : iya</p>	<p>K menganggukkan kepala, nada suara pelan</p>	<p>P merasa K menyetujui tentang kegiatan yang akan dilakukan</p>	<p>K menjawab dengan pasti</p>	
<p>P : sekarang kita pila-pila kegiatan yang dilakukan mas A dirumah yang sudah disebutkan mas A tadi, kegiatan yang mana yang bisa kita lakukan dirumah sakit ini !</p> <p>K : diam</p>	<p>P menunjukkan perhatian, menatap K K menundukkan kepala</p>	<p>P mencoba mengali kemampuan K dalam menganalisa kegiatan yang masih dapat dilakukan di RS</p> <p>P merasa pertanyaanya tidak mendapatkan respon dari K</p>	<p>K mencoba memahami pertanyaan yang diberikan oleh P</p> <p>K enggan menjawab pertanyaan yang membutuhkan jawaban yang berupa uraian</p>	<p>Menghargai kemampuan pasien dalam menganalisa kemampuan K serta menunjukkan kemampuan yang masi dimiliki</p>
<p>P : Kalau menegepel ini kira-kira bisa dilakukan di RS?</p> <p>K : tidak bisa</p> <p>P : Iya bagus tidak bisa karena di RS tidak ada perlengkapanya!</p> <p>P : Kalau mencuci dan</p>	<p>P menunjukkan perhatian K melihat kedepan</p> <p>K mengelengkan kepala</p> <p>P menunjukkan perhatian, tersenyum K melihat kedepan</p> <p>P melihat K</p>	<p>P mencoba mengali kemampuan K dalam menganalisa kegiatan yang masi bisa dilakukan di RS</p> <p>P membenarkan jawaban dengan memberi alasan penyebab yang realistik</p> <p>P merasa senang K mampu</p>	<p>K mencoba menjawab pertanyaan</p> <p>K mampu menganalisa mengepel tidak bisa dilakukan diRS K berusaha memahami penjelasan P</p>	<p>Teknik mengeksplorasi pertanyaan dibutuhkan untuk dapat mengetahui kemampuan K dalam menganalisa kemampuanya.</p>

<p>menyetrika baju mungkin tidak mas A melakukannya di RS?</p> <p>K : tidak bisa</p> <p>P : Iya benar mas A karena di RS tidak ada setrika</p> <p>K : diam</p> <p>P : Kalau merapikan tempat tidur setelah bangun tidur bagaimana mas A ?</p> <p>K : bisa dilakukan</p> <p>P : Ya bagus bisa dilakukan dirumah sakit karena mas A kan mempunyai tempat tidur sendiri jadi mas A bisa membersihkan tempat tidur!</p> <p>K : tesenyum</p> <p>P : Karena kita bisa melakukan di RS kita contreng</p>	<p>P menghadap kedepan</p> <p>K mengelengkan kepala</p> <p>P menunjukkan perhatian, tersenyum K tersenyum tipis</p> <p>K menunduk</p> <p>P tersenyum K menatap P</p> <p>K menganggukkan kepala</p> <p>P menunjukkan perhatian, tersenyum K menatap P</p> <p>K menganggukkan kepala</p> <p>P tersenyum P menatap kebawah</p>	<p>menganalisa dengan baik</p> <p>P membenarkan jawaban dengan memberi alasan penyebab yang realistik</p> <p>P merasa K dapat menganalisa pertanyaan dengan baik</p> <p>P</p> <p>P membenarkan jawaban dengan memberi alasan penyebab yang realistik</p>	<p>K mampu menganalisa mencuci dan menyetrika tidak bisa dilakukan di RS</p> <p>K mampu menganalisa bahwa merapikan tempat tidur dapat dikerjakan di RS K berusaha memahami penjelasan P</p> <p>K berusaha memahami penjelasan P</p>	<p>Teknik mengeksplorasi pertanyaan dibutuhkan untuk dapat mengetahui kemampuan K dalam menganalisa kemampuannya.</p> <p>Teknik mengeksplorasi pertanyaan dibutuhkan untuk dapat mengetahui kemampuan K dalam menganalisa kemampuannya.</p>
---	---	--	--	---

<p>K : iya</p> <p>P : bagaimana kalau setelah makan mencuci sendok setelah makan ?</p> <p>K : bisa lakukan</p> <p>P : ya bagus mas A di RS kita bisa lakukan kegiatan mencuci peralatan makan karena di RS di sediakan wastafel untuk mencuci piring dan sendok !</p> <p>K : diam</p> <p>P : nah kegiatan ini kita contrenng kerena bisa dilakukan di RS !</p> <p>K : iya</p> <p>P : membersihkan meja bagaimana mas A apakah bisa dilakukan di RS ?</p> <p>K : bisa</p> <p>P : ya bagus sekali mas</p>	<p>P menunjukkan perhatian, tersenyum K menatap kebawah</p> <p>K menganggukkan kepala</p> <p>P tersenyum K menatap kedepan</p> <p>K menatap kebawa, nada suara lema. P tersenyum K melihat kedepan</p> <p>K manatap kedepan, nada suara lemah P menunjukkan perhatian K menatap kebawah</p> <p>K menjawab dengan nada suara lemah. P menatap K</p>	<p>Memberikan penjelasan setelah mendapatkan pernyataan dari K</p> <p>P merasa K dapat menganalisa pertanyaan dengan baik</p> <p>P membenarkan jawaban dengan memberi alasan penyebab yang realistik</p> <p>Memberikan penjelasan setelah mendapatkan pernyataan dari K</p> <p>P merasa K dapat menganalisa pertanyaan dengan baik</p>	<p>K mampu menganalisa dapat melakukan kegiatan mencuci sendok dapat dilakukan di RS</p> <p>K mencoba memmahami penjelasan P</p> <p>K mencoba memmahami penjelasan P</p> <p>K mampu menganalisa dapat melakukan kegiatan membersihkan meja dapat dilakukan di RS</p> <p>K mencoba memmahami</p>	<p>Teknik mengeksplorasi pertanyaan dibutuhkan untuk dapat mengetahui kemampuan K dalam menganalisa kemampuannya.</p> <p>Teknik mengeksplorasi pertanyaan dibutuhkan untuk dapat mengetahui kemampuan K dalam menganalisa kemampuannya.</p>
---	--	--	---	---

<p>A kegiatan ini dapat dilakukan di RS karena mas A mempunyai meja sendiri sehingga mas A dapat membersihkannya!</p> <p>K : iya</p> <p>P : Jadi sekarang kita sudah mempunyai kegiatan yang akan dilatih di RS yaitu merapikan tempat tidur, mencuci peralatan makan, dan merapikan meja, dari ketiga kegiatan tersebut apakah mas A pernah melakukan kegiatan sebelumnya Di RS ?</p> <p>K : belum pernah</p>	<p>K menatap kedepan</p> <p>K menatap P dengan nada suara lemah, sambil menatap arah lain.</p> <p>P menunjukkan perhatian, tersenyum</p> <p>K menundukkan kepala</p> <p>K menundukkan kepala</p>	<p>P membenarkan jawaban dengan memberi alasan penyebab yang realistik</p> <p>P Memberikan penjelasan setelah mendapatkan pernyataan dari K</p>	<p>penjelasan P</p> <p>K mencoba mengerti penjelasan kegiatan yang sudah disepakati</p> <p>K mencoba mengerti penjelasan P</p>	<p>Klarifikasi dibutuhkan untuk mendapatkan data kegiatan pasien sehari-hari.</p>
<p>P : ya tidak apa-apa mas A belum melakukannya di RS. Mulai besok kita akan melatih dan melakukan kegiatan yang sudah disebutkan tadi ?</p> <p>K : diam</p>	<p>P : menunjukkan perhatian, melihat K</p> <p>K : menunduk sambil memainkan kuku</p>	<p>P mencoba menggali kegiatan apa saja yang dilakukan di RS</p>	<p>K merasa belum pernah melakukan kegiatan di RS sebelumnya.</p>	<p>Melibatkan K dalam melibatkan pemilihan kegiatan yang akan dilakukan dapat mengetahui tingkatan keinginan yang dimiliki</p>

<p>P : Bagaimana mas A memilih kegiatan apa dulu yang ingin dilakukan untuk besok apakah merapikan tempat tidur, mencuci piring, merapikan meja ?</p> <p>K : “merapikan tempat tidur dulu”</p> <p>P : Kalau begitu, bagaimana kalau begitu bagaimana besok kita akan latihan merapikan tempat tidur?</p> <p>K : diam</p>	<p>K menunduk sambil memainkan tangan</p> <p>P menunjukkan perhatian, meliahat k K meenduk</p> <p>K menatap kedepan nada suara pelan</p> <p>P melihat K K menatap kedepan</p> <p>K menatap kedepan</p>	<p>P mencoba membuat kontrak kegiatan yang telah disepakati dengan pertanyaan</p> <p>P mendapat respon positif dari K dengan jawaban persetujuan</p> <p>P mencoba membuat kontrak kegiatan yang telah disepakati.</p>	<p>K hanya diam saat diberi pertanyaan.</p> <p>K menjawab sesuai dengan keinginan yang dimiliki.</p>	<p>oleh K</p> <p>Tenik fokusing untuk mendapatkan persetujuan pasien dalam melakukan kegiatan yang akan dilatih.</p>
<p>P : “ baiklah mas A 15 menit sudah berlalu dengan cepat, bagaimana perasaan mas A setelah bercakap-cakap, berkenalan ? Mas A masih ingat dengan nama saya siapa?</p> <p>K : lupa</p>	<p>P : menatap K, tersenyum K melihat p</p> <p>K tersenyum sambil</p>	<p>P mencoba mengali data perasaan K setelah mengobrol dengan P</p> <p>P merasa K belum hafal</p>	<p>K belum ingat dengan nama P</p>	<p>Evaluasi subjektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p>

	melihat P	dengan nama P		
<p>P : “ baiklah mas A tidak apa-apa kalau sekarang masih lupa dengan nama saya kerana ini masih pertemuan yang pertama! Ternyata banyak sekali kemampuan yang dimiliki mas A, Untuk bisa dilakukan di RS. Sekarang coba kita ulang kembali kegiatan apa saja yang kita sepakati tadi?</p> <p>K : diam</p> <p>P : pertama merapika apa mas A?</p> <p>K : tempat tidur</p> <p>P : Lalu kegiatan yang kedua yang kita lakukan berikutnya apa?</p> <p>K : mencuci sendok</p> <p>P : Ya bagus sekali!</p>	<p>P : menunjukkan perhatian</p> <p>K : melihat kearah lain, sambil memainkan tangan.</p> <p>K : melihat kearah lain, sambil memainkan tangan</p> <p>P : menunjukkan perhatian</p> <p>K : melihat kearah lain</p> <p>K menjawab dengan nada suara lemah</p> <p>P : menunjukkan perhatian</p> <p>K : menunduk</p> <p>K : menunduk, sambil memainkan tangan.</p> <p>P : menunjukkan perhatian</p>	<p>P memaklumi K belum hafal dengan nama P</p> <p>P memberikan pujian realistik sebagai reinforcement kemampuan positif yang dimiliki K</p> <p>P merasa K tidak hafal dengan kegiatan yang telah disepakati.</p> <p>P berusaha melatih daya ingat K</p> <p>P berusaha melatih daya ingat K</p> <p>P merasa senang karena K</p>	<p>K nampak tidak memperhatikan</p> <p>K tidak menjawab pertanyaan yang telah diberikan</p> <p>K menjawab dengan pasti</p> <p>K menjawab pertanyaan dengan pasti</p> <p>K menjawab sesuai</p>	<p>Evaluasi objektif penting untuk mengetahui keberhasilan interaksi</p> <p>Evaluasi objektif penting untuk mengetahui keberhasilan interaksi</p> <p>Evaluasi objektif penting</p>

<p>Lalu kegiatan yang ketiga apa mas A?</p> <p>K : merapikan meja</p>	<p>K : melihat kearah K</p> <p>K melihat P, nada suara lemah.</p>	<p>ingat dengan kegiatan yang telah sisepakati</p>	<p>dengan daya ingatntya.</p>	<p>untuk mengetahui keberhasilan interaksi</p>
<p>P : baiklah besok saya akan menemui mas A lagi untuk membantu mas A untuk merapikan tempat tidur.</p> <p>K : iya</p> <p>P : tetapi besok saya datang mas A harus sudah rapi dan sudah mandi.</p> <p>K : diam</p> <p>P : sekarang mas A istirahat dulu, besok saya akan kembali lagi, sampai jumpa besok</p> <p>K : iya</p>	<p>P : tersenyum sambil menjelaskan</p> <p>K : melihat P, tanpa tersenyum</p> <p>K : berbicara dengan nada suara lemahsambil menatap arah lain</p> <p>P : melihat kearah K, sambil tersenyum</p> <p>K : melihat kearah lain.</p> <p>K : melihat kearah lain.</p> <p>P : melihat K</p> <p>P : menatap kearah K, tersenyum, mengajak berjabat tangan.</p> <p>K : melihat kearah p, menerima jabat tangan</p> <p>K : berbicara dengan nada lemah sambil menatap P.</p>	<p>P mencoba menawarkan kontrak kepada K</p> <p>P senang karena menerima kontrak yang ditawarkan untuk pertemuan yang selanjutnya.</p> <p>P menginginkan K tampak segar saat interaksi selanjutnya</p> <p>P merasa pertanyaanya tidak direspon</p> <p>P mengakhiri interaksi dengan perasaan bahwa pasien cukup menerima dirinya.</p>	<p>K memikirkan jawaban untuk kontrak selanjutnya.</p> <p>K menerima kontrak yang akan datang</p> <p>K tidak menjawab pernyataan yang telah diberikan selanjutnya.</p> <p>K menerima jabat tangan yang diulurkan P sebagai tanda interaksi berakhir.</p>	<p>Kontrak waktu dengan pasien untuk dengan pasien untuk mempersiapkan diri perawat dan pasien</p> <p>Pasien yang nampak segar akan mempermudah untuk memberikan pujian yang realistik untuk meningkatkan harga diri pasien</p> <p>Salam untuk mengakhiri interaksi.</p>

KESAN PERAWAT :

Klien cukup kooperatif walaupun klien terkadang tidak menjawab pertanyaan kerana pertanyaan yang dinyatakan membutuhkan jawaban yang panjang. Data yang dapat ditemukan adalah bahwa klien mengalami penurunan aktifitas motorik dan kemampuan positif yang masih dilakukan klien selama di rumah sakit adalah merapikan tempat tidur, mencuci sendok, dan merapikan meja. Kontrak telah dilakukan dan klien menerima kontrak tersebut untuk pertemuan selanjutnya. Secara umum proses interaksi sudah dapat dilanjutkan dengan strategi pelaksanaan tindakan keperawatan selanjutnya. Yaitu mengajarkan pada klien kegiatan yang telah dipilih yaitu merapikan tempat tidur.

Nama mahasiswa : Sulfiatin Mauidhoh
 Tanggal : Jum'at / 27 Februari 2015
 Waktu : 12.00-12.20 Wib
 Tempat : Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya
 Inisial klien : Sdr. A
 Interaksi ke : XI (fase terminasi)
 Lingkungan : Duduk diatas kursi, perawat duduk disamping klien , lingkungan klien tenang karena pada jam istirahat siang
 Deskripsi klien : Penampilan rapi, pakaian sesuai dengan seragam RS, ekspresi waja rireks.
 Tujuan : Klien dapat mengenal perawat, klien bisa mengungkapkan perasaanya.

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT	ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN	RASIONAL
P : Selamat siang mas A”? K : selamat sore	P : memandang K, dan tersenyum K : tersenyum K : tersenyum P : memandang K dan tersenyum, nada suara jelas	P : merasa senang dab siap untuk membicarakan tentang terminasi P : merasa senang dengan kemajuan K yang susah hafal dengan nama P	K : merasa lebig tenang dan nyaman K : nampak nyaman	Kalimat pembuka dalam memulai sesuatu percakapan dan juga merupakan salah satu membina hubungan saling percaya antara K dan p
P : wah mas A nampak lebih segar dari biasanya, sudah mandi yah ?	K memandang P K tersenyum dan memandang K K mengangguk dan	P merasa senang karena K melakukan apa yang didiskusikan sebelumnya	K merasa senang atas perhatian yang telah diberikan oleh P	Mengguatkan tindakan pasien (Reinforcement positif) supaya K dapat melakukannya dengan

<p>K : iya sudah mandi P : bagus mas A kalau sudah mandi beginikan terlihat lebih segar dan semangat, juga agar terhindar dari kuma supaya tidak gatal-gatal pada kulit mas A.</p>	<p>tersenyum P memandang K dan tersenyum</p>	<p>P memberikan pujian yang realistik serta penjelasan tentang tindakan yang dilakukan</p>	<p>K memahami penjelasan P dan Senang atas pujian yang diberikan P</p>	<p>baik. Menguatkan tindakan pasien (reinforcement positif) supaya k mau melakukannya kembali</p>
<p>P : oh iya mas A seperti yang saya katakan kemarin, hari ini adalah hari terakhir kita bertemu karena sesuai kontrak yang kita buat dari awal, saya akan menemani mas A selama 1 minggu K : sudah selesai yah prakteknya disini ?</p>	<p>P : me P : memandang K K : memandang p dengan penuh perhatian P : memandang K dengan penuh perhatian, nada suara jelas</p>	<p>P : mencoba menjelaskan dengan perlahan P merasa K sudah siap dengan adanya perpisahan</p>	<p>K merasa sudah siap dengan adanya perpisahan</p>	<p>Mengingatkan pada kontrak awal sehingga tidak kaget dengan adanya perpisahan.</p>
<p>P : iya sudah selesai, dan saya harus pindah praktek dibenowo jadi saya harus pingah kesana K : berarti sudah tidak disini lagi ?</p>	<p>P : memandang k K : memandang P, nada suara jelas</p>	<p>P ikut merasakan terharu</p>	<p>K nampak tegar</p>	<p>Memberikan penjelasan realistik agar pasien bisa menerima adanya perpisahan</p>
<p>P : mas A sudah tidak ada keluhan lagi dan merasa lebih tenang</p>	<p>P : memandang K. Dan tersenyum. K : melihat P dengan kontak mata penuh rasa</p>	<p>P mencoba menghibur k P merasa mendapat respon lebih lanjut dari K</p>	<p>K nampak ingin mengetahui kabar gembira yang kan disampaikan oleh k</p>	<p>Usaha untuk lebih memberi semangat k</p>

	ingin tah, nada suara jelas.			
<p>P : saya tadi menyakan pada mbak perawat yang bekerja disini apakah mas A sudah diperbolehkan pulang ?</p> <p>K : jawabanya apa mbak?</p> <p>P : mas A sudah diperbolehkan pualang pada hari senin, petugas rumah sakit sudah menelfon keluarga mas A agar bisa menjemput mas A pada hari senin</p> <p>K : puji tuhan, terimakasih mbak informasinya saya sudah kangen dengan orang tua saya dan kangen tidur dikamar saya ! tapi mbak titin sudah selesai yah hari senin disini ?</p>	<p>P : memandang k, tersenyum</p> <p>K melihat kearah P</p> <p>K : melihat p dengan penuh rasa dengan penuh rasa ingin tau, nada suara jelas</p> <p>P : memandang K</p> <p>P melihat K, tersenyum</p> <p>K : memperhatikan penjelasan P dengan seksama</p> <p>K : melihat P dengan wajah gembira</p> <p>P : melihat K</p>	<p>P : ingin memyampaikan kabar pada K bahwa K sudah diperbolehkan pulang</p> <p>P merasa mendapat respon lebih lanjut</p> <p>P ingin memnyampaikan kabar diizinkan K untuk pulang</p> <p>P merasa K sangat senang</p>	<p>K : ingin segera mengetahui tentang kabar kepulanganua</p> <p>K merasa senang dengan kabar diizinkan untuk pulang</p>	<p>Pengalihan sementara perhatian pasien dari perpisahanya dapat mencegah kesedihan yang terlalau dalam</p>
<p>P : iya sudah selesai hari senin, wah sayang sekali saya tidak bisa datang untuk memberi selamat kepada mas A</p>	<p>P : melihat K, menunjukkan perhatian.</p> <p>K : melihat P</p>	<p>P menjelaskan kendala yang dilami oleh P dengan penuh penggertian</p>		

<p>karena sudah diperbolehkan pulang, saya juga ingin sekali bertemu dengan orang tua mas A,</p> <p>K : Kalau begitu datang saja mbak titin hari senin kesini.</p> <p>P : kan saya sudah dibenowo praktek disana, jadi tidak bisa kesini, ya sudah tidak apa-apa mas A yang penting kan mas A sudah boleh pulang</p> <p>K : iya</p>	<p>K : melihat P</p> <p>P : melihat K dengan penuh perhatian dan tersenyum.</p> <p>K : melihat P, nada suara jelas, tidak terlalu pelan,</p>	<p>K : merasa K belum mengerti tentang kendala yang dialami</p> <p>P : mencoba menghibur K</p>	<p>K berusaha menerima penjelasan yang diberikan leh P</p> <p>K merasa sangat siap untuk pulang</p>	<p>Mengingatkan pasien tentang apa yang diinginkan membuat semangat K</p>
<p>P : nanti kalau sudah dirumah mas A tidak boleh terus-terus dikamar. Kalau ada waktu luang mas A bisa membantu orang tua mas A supaya tidak hanya dikamar, dan jangan lupa apa yang sudah kita latih dirumah sakit ini mas A terapkan dirumah juga.</p>	<p>P : melihat K mnunjukkan perhatian</p> <p>K : melihat P meperehatikan apa yang dijelaskan</p>	<p>P berusaha memberi semangat kepada K</p>	<p>K : berusaha menerima masukan dari P</p>	<p>Memberikan motifasi positif dapat menimbulkan reaksi yang positif terhadap pemikiran K</p>

K : iya				
<p>P : nah kita kan sudah bertemu selama 1 minggu, kira-kira kegiatan apa saja yang sudah kita lakukan selama 1 minggu ini mas A ? masih ingat !</p>	<p>P : melihat K K : melihat P dengan memperhatikan pertanyaan yang diberikan</p>	<p>P : mengevaluasi keberhasilan kegiatan yang dilatih.</p>	<p>K : mencoba mengingat kembali kegiatan apa saja yang telah dilukan</p>	<p>Meberikan</p>
<p>K : merapikan tempat tidur, mencuci sendok, dan merapikan tempat tidur.</p>	<p>K : melihat P sambil melihat ke atas. P : memperhatikan K</p>	<p>P : merasa senang karena K masih ingat dengan kegiatan yang sudah dilatih bersama.</p>	<p>K : berhasil menjawab kegiatan yang telah dilakukan.</p>	<p>Reinforcement positif dapat memotivasi pasien untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.</p>
<p>P : wah bagus sekali mas A, masih malu tidak dengan keadaan mas A setelah mampu melakukan 3 kegiatan tersebut ?</p>	<p>P : melihat K K : melihat P</p>	<p>P : merasa senang karena K sudah melakukan kegiatan yang dilatih</p>	<p>K : senang mendapat pujian dari P</p>	<p>Evaluasi penting untuk mengetahui keberhasilan dalam melaksanakan tindakan keperawatan.</p>
<p>K : iya mbak sudah berkurang!</p>	<p>K : menundukkan kepala, tersenyum, nada suara jelas.</p>	<p>P : merasa ragu-ragu dengan jawaban K</p>	<p>K : senang karan sudah mampu melakukan 3 kegiatan.</p>	
<p>P : wah bagus sekali, tidak apa-apa mas A nanti pasti mas A mengalami kemajuan yang sangat bagus ! dan jangan lupa seperti yang sudah saya katakan tadi dari kegiatan yang sudah kita latih jangan lupa dirumah</p>	<p>P : melihat K dengan tersenyum</p>	<p>P : mengarahkan kepada K agar melukaukan kegiatan yang sudah dilatih</p>	<p>K : senang mendapat pujian dari P</p>	<p>Reinforcement positif dapat memotivasi pasien untuk melaksanakan kembali kegiatan yang telah dilatih.</p>

<p>diaplikasikan, supaya ada manfaatnya kita belajar di RS selama 1minggu ini ! K : iya mbak</p>				
<p>P : dulu mas A waktu pertama kali dibawa ke RS mas A tidak mau berinteraksi dengan orang lain, marah-marah dan membanting barabg-barang dirumah, sekarang masih seperti itu mas A ? K : sudah tidak mbak !</p> <p>P : bagus sekali mas A, itu karena mas A rajin minum obat, sehingga mas A sudah tidak seperti itu, nanti setelah pulang jangan lupa kontrol dengan rutin, jangan sampai tidak kontrol dan tidak minum obat, kalau mas A tidak minum obat seperti yang mas A lakukan sebelum masuk RS, mas A akan</p>	<p>P : melihat K, tersenyum K : mendengarkan P dengan seksama.</p> <p>K ; menggelengkan kepala</p> <p>P : melihat K, tersenyum K : mendengarkan P dengan seksama.</p>	<p>P mengevaluasi menarik diri yang dilamai oleh K saat K pertama masuk rumah sakit.</p> <p>P : merasa lega karena K sudah tidak mengalami menarik diri. P menjelaskan tentang pentingnya kontrol dan rutin minum obat.</p>	<p>K tampak tenang</p> <p>K tampak tenang</p>	<p>Evaluasi menarik diri pasien untuk mengidentifikasi adanya kekambuhan.</p> <p>Head Edukasi diperlukan untuk memotivasi pasien untuk rutin minum obat.</p>

<p>kembali lagi masuk RS. Kalau obatnya akan habis segera kontrol ke poli biar mas A tidak putus minum obatnya. K : iya mbak saya juga tidak betah diRS</p>	<p>P : melihat K, tersenyum K : mendengarkan P dengan seksama.</p>	<p>P merasa lega kerana K sudah dapat menerima penjelasan yang telah diberikan kepada K.</p>	<p>K tampak tenang</p>	
<p>P : iya semangat yah mas A, sekarang saya mau pamit pulang dulu ! Saya minta ma'af kalau sudah mengganggu mas A Di RS ini ! K : tidak apa-apa mbak saya juga minta ma'af kalau punya salah P : iya sama-sama mas A, mas A tidak punya salah kok K : terimah kasih mbak! P : iya</p>	<p>P : melihat K mengatakan dengan berlahan K : melihat P K : melihat P dengan nada suara jelas. P : meliahat K K : melihat P dengan nada suara jelas. P : meliahat K</p>	<p>P berhati-hati untuk mengucapkan perpisahan P merasa lega karena K dapat menrima perpisahan.</p>	<p>K tampak tenang K menerima perpisahan K senang dan mengucapkan terimakasih.</p>	<p>Salam untuk mengakhiri interaksi. Menunjukkan bahwa peneliti tetap memperhatikan pasien.</p>

KESAN PERAWAT :

Interaksi ke IX, fase terminasi bertujuan untuk menggali perasaan tentang perpisahan disiapkan menerima perpisahan dengan dilakukan pre terminasi sehari-hari sebelumnya. Saat pre terminasi pasien merasa seminggu berlalau dengan cepat karena pasien sudah merasa senang dengan peneliti, pada fase terminasi didapatkan pasien sudah dapat menerima proses perpisahan.pada fase terminasi didapatkan data pasien sudah tidak malu lagi, sudah tidak menarik diri lagi seperti saat pertama dirawat.

JADWAL KEGITAN
TN. A DIRUANG ANGGREK

Hari : Sabtu

Tanggal : 21 februari 2015

Tgl Jam	Nama kegiatan	M (mandiri)	T (dilakukan tanpa disuruh)	B (bantuan)	T (tidak)
05.30	Mandi, sikat gigi, keramas.	√			
06.00	Makan pagi			√	
06.20	Mencuci alat makan			√	
06.40	Membersihkan tempat tidur.			√	
07.00	Olahraga (senam).			√	
07.30	Nonton televisi				√
08.00	Main pimpong				√
09.00	Membersihkan dan merapikan meja.				√
09.00	Istirahat di kamar		√		
11.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
11.20	Menggikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok				√
12.30	Makan siang bersama pasien lainnya.	√			

12.45	Mencuci alat makan.				√
13.00	Berinteraksi dengan pasien lainnya.				√
13.30	Tidur siang		√		
16.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
17.00	Nonton televisi				√
17.40	Makan malam			√	
18.00	Minum obat Clozapine Respiridone			√	
20.30	Tidur malam		√		

JADWAL KEGITAN

TN. A DIRUANG ANGGREK

Hari : Minggu

Tanggal : 22 februari 2015

Tgl Jam	Nama kegiatan	M (mandiri)	T (dilakukan tanpa disuruh)	B (bantuan)	T (tidak)
05.30	Mandi, sikat gigi, keramas.				√
06.00	Makan pagi			√	
06.20	Mencuci alat makan				√
06.40	Membersihkan tempat tidur.				√

07.00	Olahraga (senam).				√
07.30	Nonton televisi				√
08.00	Main pimpong				√
09.00	Membersihkan dan merapikan meja.				
09.00	Istirahat di kamar	√			
11.00	Mengikuti kegiatan ttv		√		
11.20	Menggikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok			√	
12.30	Makan siang bersama pasien lainya.	√			
12.45	Mencuci alat makan.				√
13.00	Berinteraksi dengan pasien lainya.				√
13.30	Tidur siang	√			
16.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
17.00	Nonton televisi				√
17.40	Makan malam	√			
18.00	Minum obat Clozapine Respiridone				√
20.30	Tidur malam	√			

JADWAL KEGITAN
TN. A DIRUANG ANGGREK

Hari : Senin

Tanggal : 23 februari 2015

Tgl Jam	Nama kegiatan	M (mandiri)	T (dilakukan tanpa disuruh)	B (bantuan)	T (tidak)
05.30	Mandi, sikat gigi, keramas.	√			
06.00	Makan pagi			√	
06.20	Mencuci alat makan			√	
06.40	Membersihkan tempat tidur.		√		
07.00	Olahraga (senam).		√		
07.30	Nonton televisi		√		
08.00	Main pimpong				√
09.00	Membersihkan dan merapikan meja.			√	
09.00	Istirahat di kamar	√			
11.00	Mengikuti kegiatan ttv		√		
11.20	Menggikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok			√	
12.30	Makan siang bersama pasien lainnya.	√			

12.45	Mencuci alat makan.		√		
13.00	Berinteraksi dengan pasien lainya.	√			
13.30	Tidur siang	√			
16.00	Mengikuti kegiatan ttv		√		
17.00	Nonton televisi	√			
17.40	Makan malam		√		
18.00	Minum obat Clozapine Respiridone			√	
20.30	Tidur malam	√			

JADWAL KEGITAN

TN. A DIRUANG ANGGREK

Hari : Selasa

Tanggal : 24 february 2015

Tgl Jam	Nama kegiatan	M (mandiri)	T (dilakukan tanpa disuruh)	B (bantuan)	T (tidak)
05.30	Mandi, sikat gigi, keramas.	√			
06.00	Makan pagi		√		
06.20	Mencuci alat makan		√		
06.40	Membersihkan tempat tidur.	√			√

07.00	Olahraga (senam).	√			
07.30	Nonton televisi	√			
08.00	Main pingpong		√		
09.00	Membersihkan dan merapikan meja.			√	
09.00	Istirahat di kamar		√		
11.00	Mengikuti kegiatan ttv	√			
11.20	Mengikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok			√	
12.30	Makan siang bersama pasien lainnya.	√			
12.45	Mencuci alat makan.		√		
13.00	Berinteraksi dengan pasien lainnya.	√			
13.30	Tidur siang	√			
16.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
17.00	Nonton televisi	√			
17.40	Makan malam		√		
18.00	Minum obat Clozapine Respiridone			√	
20.30	Tidur malam	√			

JADWAL KEGIATAN
TN. A DIRUANG ANGGREK

Hari : Rabu

Tanggal : 25 februari 2015

Tgl Jam	Nama kegiatan	M (mandiri)	T (dilakukan tanpa disuruh)	B (bantuan)	T (tidak)
05.30	Mandi, sikat gigi, keramas.	√			
06.00	Makan pagi			√	
06.20	Mencuci alat makan		√		
06.40	Membersihkan tempat tidur.	√			
07.00	Olahraga (senam).		√		
07.30	Nonton televisi		√		
08.00	Main pimpong				√
09.00	Membersihkan dan merapikan meja.			√	
09.00	Istirahat di kamar		√		
11.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
11.20	Menggikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok		√		
12.30	Makan siang bersama pasien lainnya.	√			

12.45	Mencuci alat makan.			√	
13.00	Berinteraksi dengan pasien lainya.		√		
13.30	Tidur siang		√		
16.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
17.00	Nonton televisi		√		
17.40	Makan malam			√	
18.00	Minum obat Clozapine Respiridone			√	
20.30	Tidur malam	√			

JADWAL KEGITAN

TN. A DIRUANG ANGGREK

Hari : Kamis

Tanggal : 26 februari 2015

Tgl Jam	Nama kegiatan	M (mandiri)	T (dilakukan tanpa disuruh)	B (bantuan)	T (tidak)
05.30	Mandi, sikat gigi, keramas.	√			
06.00	Makan pagi		√		
06.20	Mencuci alat makan		√		
06.40	Membersihkan tempat tidur.	√			

07.00	Olahraga (senam).		√		
07.30	Nonton televisi	√			
08.00	Main pimpong		√		
09.00	Membersihkan dan merapikan meja.		√		
09.00	Istirahat di kamar	√			
11.00	Mengikuti kegiatan ttv		√		
11.20	Menggikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok		√		
12.30	Makan siang bersama pasien lainnya.	√			
12.45	Mencuci alat makan.		√		
13.00	Berinteraksi dengan pasien lainnya.	√			
13.30	Tidur siang	√			
16.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
17.00	Nonton televisi		√		
17.40	Makan malam	√			
18.00	Minum obat Clozapine Respiridone			√	
20.30	Tidur malam	√			

JADWAL KEGIATAN
TN. A DIRUANG ANGGREK

Hari : Jum'at

Tanggal : 27 februari 2015

Tgl Jam	Nama kegiatan	M (mandiri)	T (dilakukan tanpa disuruh)	B (bantuan)	T (tidak)
05.30	Mandi, sikat gigi, keramas.	√			
06.00	Makan pagi		√		
06.20	Mencuci alat makan		√		
06.40	Membersihkan tempat tidur.	√			
07.00	Olahraga (senam).		√		
07.30	Nonton televisi	√			
08.00	Main pingpong		√		
09.00	Membersihkan dan merapikan meja.		√		
09.00	Istirahat di kamar	√			
11.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
11.20	Menggikuti kegiatan terapi aktifitas kelompok			√	
12.30	Makan siang bersama pasien lainnya.	√			

12.45	Mencuci alat makan.		√		
13.00	Berinteraksi dengan pasien lainya.	√			
13.30	Tidur siang	√			
16.00	Mengikuti kegiatan ttv			√	
17.00	Nonton televisi	√			
17.40	Makan malam		√		
18.00	Minum obat Clozapine Respiridone			√	
20.30	Tidur malam	√			

FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

RUANGAN RAWAT _____ TANGGAL DIRAWAT _____

I. IDENTITAS KLIEN

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

II. ALASAN MASUK

III. FAKTOR PREDISPOSISI

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

2. Pengobatan sebelumnya. Berhasil kurang berhasil tidak berhasil

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

Jelaskan No. 1, 2, 3: _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa Ya Tidak

Hubungan keluarga
pengobatan/perawatan

Gejala

Riwayat

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 Grimasen Tremor Kompulsif

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Alam perasaan

Sedih berlebihan Ketakutan Putus asa Khawatir Gembira

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

5. Afek

Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

6. Interaksi selama wawancara

bermusuhan Tidak kooperatif Mudah tersinggung
 Kontak mata (-) Defensif Curiga

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

7. Persepsi

Pendengaran Penglihatan Perabaan
 Pengecapan Penghidu

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

8. Proses Pikir

- | | | |
|---|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> sirkumtansial | <input type="checkbox"/> tangensial | <input type="checkbox"/> kehilangan asosiasi |
| <input type="checkbox"/> flight of idea | <input type="checkbox"/> blocking | <input type="checkbox"/> pengulangan pembicaraan/persevarasi |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

9. Isi Pikir

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Obsesi | <input type="checkbox"/> Fobia | <input type="checkbox"/> Hipokondria |
| <input type="checkbox"/> depersonalisasi | <input type="checkbox"/> ide yang terkait | <input type="checkbox"/> pikiran magis |

Waham

- | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Agama | <input type="checkbox"/> Somatik | <input type="checkbox"/> Kebesaran | <input type="checkbox"/> Curiga |
| <input type="checkbox"/> nihilistic | <input type="checkbox"/> sisip pikir | <input type="checkbox"/> Siar pikir | <input type="checkbox"/> Kontrol pikir |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

10. Tingkat kesadaran

- | | | |
|----------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> bingung | <input type="checkbox"/> sedasi | <input type="checkbox"/> stupor |
| Disorientasi | | |
| <input type="checkbox"/> waktu | <input type="checkbox"/> tempat | <input type="checkbox"/> orang |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

11. Memori

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Gangguan daya ingat jangka panjang | <input type="checkbox"/> gangguan daya ingat jangka pendek |
| <input type="checkbox"/> gangguan daya ingat saat ini | <input type="checkbox"/> konfabulasi |

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> mudah beralih | <input type="checkbox"/> tidak mampu konsentrasi | <input type="checkbox"/> Tidak mampu berhitung sederhana |
|--|--|--|

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

13. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan gangguan bermakna

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

14. Daya tilik diri

mengingkari penyakit yang diderita menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan

Bantuan minimal Bantuan total

2. BAB/BAK

Bantuan minimal Bantuan total

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

3. Mandi

Bantuan minimal Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

Bantuan minimal Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

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

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

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

6. Penggunaan obat

Bantuan minimal Bantuan total

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan Ya tidak

Perawatan pendukung Ya tidak

8. Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makanan Ya tidak

Menjaga kerapihan rumah	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Mencuci pakaian	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Pengaturan keuangan	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
9. Kegiatan di luar rumah		
Belanja	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Transportasi	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Lain-lain	<input type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> tidak
Jelaskan : _____		
Masalah Keperawatan : _____		

VIII. Mekanisme Koping

Adaptif

Maladaptif

<input type="checkbox"/> Bicara dengan orang lain	<input type="checkbox"/> Minum alkohol
<input type="checkbox"/> Mampu menyelesaikan masalah	<input type="checkbox"/> reaksi lambat/berlebih
<input type="checkbox"/> Teknik relaksasi	<input type="checkbox"/> bekerja berlebihan
<input type="checkbox"/> Aktivitas konstruktif	<input type="checkbox"/> menghindar
<input type="checkbox"/> Olahraga	<input type="checkbox"/> mencederai diri
<input type="checkbox"/> Lainnya _____	<input type="checkbox"/> lainnya : _____

Masalah Keperawatan : _____

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:

<input type="checkbox"/> Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik _____
<input type="checkbox"/> Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik _____
<input type="checkbox"/> Masalah dengan pendidikan, spesifik _____
<input type="checkbox"/> Masalah dengan pekerjaan, spesifik _____
<input type="checkbox"/> Masalah dengan perumahan, spesifik _____
<input type="checkbox"/> Masalah ekonomi, spesifik _____

- _____
- Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik _____
- _____
- Masalah lainnya, spesifik _____
- _____

Masalah Keperawatan : _____

X. Pengetahuan Kurang Tentang:

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

Masalah Keperawatan : _____

Analisa Data

Data	Masalah
Subjektif
Objektif	
Subjektif
Objektif:	
Dst	

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik : _____

Terapi Medik : _____

XII. Daftar Masalah Keperawatan

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

XIII. Daftar Diagnosis Keperawatan

Surabaya,
Mahasiswa,

INTERVENSI KEPERAWATAN JIWA

NAMA PASIEN:

RM:

HARI/TANGGAL:

DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
	TUJUAN	INTERVENSI

BERITA ACARA
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama : Sulfiatin mauidhoh

Nim : 20120660053

Pembimbing

Reliani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Hari, Tgl/bln,thn	Revisi	Hasil revisi	Ttd
Senin, 20 april 2015	<p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada indentitas klien ditambahkan pendidikan, pekerjaan,status pada halaman 48. - Pada alasan masuk diperjelas lagi, jangan terlalu berbelit-belit dan mengulang data pada halaman 48. - Pada faktor predisposisi tidak usah dijelaskan lagi pada halaman 49. - Dipersingkat dan diperjelas lagi data pengalaman klien yang diperoleh jangan terlalu panjang pada halaman 50. - Kesalahan penulisan pada huruf pada pengalaman yang tidak menyenangkan pada halaman 51. - Data fisik dimasukkan pada paragraf selanjutnya pada halaman 51. - Pada gambar genogram dicantumkan umur 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan pendidikan, pekerjaan,status pada halaman 48 - Telah diperbaiki pada alasan masuk, keluhan utama dipersingkat dan memperjelas data pada halaman 49. - Telah diperbaiki pada fattor predisposisi pada halaman 49. - Telah diperbaiki pada data pengalaman pada halaman 49. - Telah diperbaiki penulisan kulyah pada halaman 50. - Telah diperbaiki pada halaman 51. - Telah diperbaiki pada halaman 51. 	

	<p>pasien pada halaman 52.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penjelasan pada genogram dipersingkat lagi dan diperjelas pada halaman 53. - Pada konsep diri point identitas ditambah lagi pada halaman 53. - Pada konsep diri point peran diperjelas lagi pada halaman 53. - Pada konsep diri point harga diri diperjelas lagi, dan penulisan masalah keperawatan pada halaman 54. - Pada point hubungan sosial orang yang berarti diperjelas lagi pada halaman 54. - Spasi nya diatur apada peran serta dalam kegiatan kelompok /masyarakat pada halaman 54. - Pada hambatan pada dalam berhubungan dengan orang lain dipersingkat lagi pada halaman 55. - Pada point spiritual dipersingkat lagi pada halaman 55. - Pada point aktifitas motorik, alam perasaan, afek spasi nya ditata dengan rapi pada halaman 57. - Interaksi selama wawancara 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki penjelasan genogram pada halaman 52. - Telah diperbaiki pada halaman 52. - Telah diperbaiki pada halaman 52. - Telah diperbaiki pada halaman 53. - Telah diperbaiki pada point orang yang paling berarti pada halaman 53. - Telah diperbaiki pada halaman 53 - Telah diperbaiki pada halaman 54. - Telah diperbaiki pada halaman 54. - Telah diperbaiki pada halaman 55. - Telah diperbaiki pada halaman 56. - Telah diperbaiki pada halaman 56. - Telah diperbaiki pada halaman 57. 	
--	--	--	--

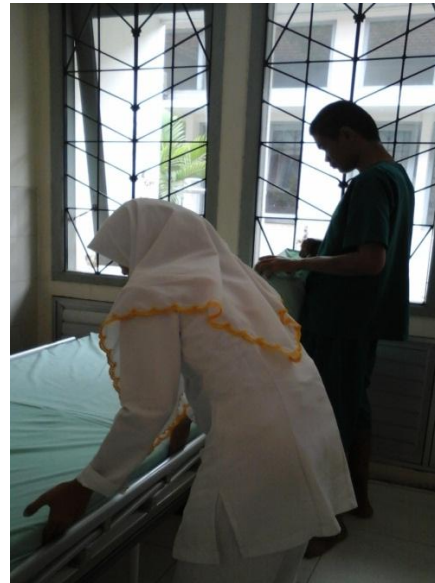
	<p>disesuaikan dengan pengkajian pada halaman 58.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada point preepsi halusinasi dipersingkat lagi pada halaman 58. - Pada point isi pikir dipersingkat lagi pada halaman 59. - Pada point tingkat kesadaran, memori, tingkat konsentrasi berhitung, kemampuan penilaian, daya tilik diri diperbaiki lagi sesuai dengan keadaan klien pada halaman 59. - Pada kebutuhan pulang point kemampuan klien memenuhi kebutuhan / menyediakan kebutuhan, kegiatan sehari-hari, kemampuan klien, klien memiliki sistem pendukung, mekanisme koping diperjelas lagi pada halaman 61. - Masalah psikososial dipersingkat lagi pada halaman 63. - Data hasil lab dibuat dengan tabel pada halaman 65. - Pada aspek medik disetakan diagnosa medis – dosis obat yang diminum pada halaman 66. - Daftar masalah keperawatan disesuaikan dengan 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki pada halaman 57. - Telah diperbaiki pada halaman 58. - Telah diperbaiki pada halaman 60. - Data lab sudah dibuat dengan tabel pada halaman 62. - Telah diperbaiki pada halaman 62. - Telah diperbaiki pada halaman 63. - Telah di cantumkan penulisan pada pohon masalah effec, core problem, causa pada halaman 64. - Telah diperbaiki analisa data dibuat perpoint pada halaman 64. 	
--	--	---	--

	<p>masalah yang ada pada pengkajian pada halaman 67.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada pohon masalah ditulis effec, core problem, causa pada halaman 68. - Pada analisa data dibuat perpoint bukan dinarasikan pada halaman 69. - Tabel implementasi menggunakan spasi 1cm pada halaman 71. <p>Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesalahan penulisan pembahasan harus menggunakan huruf besar pada halaman 116. <p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Simpulan dan saran dipersingkat lagi pada halaman 127. <p>Lampiran</p> <ul style="list-style-type: none"> - SPTK dipersingkat lagi sesuai dengan implementasi. - Jadwal klien disertakan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki menggunakan spasi 1cm pada halaman 71. - Telah diperbaiki penulisan pembahasan menggunakan huruf besar pada halaman 116. - Telah diperbaiki simpulan dan saran pada halaman 127. - Telah diperbaiki SPTK - Telah disertakan jadwal klien 	
Jum'at 01 mei 2015	<p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada faktor predisposisi tidak usah dijelaskan lagi pada halaman 49. - Pasa point point pengalaman yang tidak menyenangkan datanya jangan dimasukkan lagi pada halaman 50. - Pada data hasil gunakan spasi 1cm 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki pada halaman 49. - Telah diperbaiki pada halaman 49. - Telah diperbaiki pada hasil lab menggunakan spasi 	

	<p>pada halaman 63.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada aspek medik dijelaskan diagnosa medis dan jadwal minum obat pada halaman 64. - Pada pohon masalah sertakan akibat dari harga diri rendah pada halaman 66. - Pada analisa data buat perpoint pada halaman 67. - Sertakan intervensi teori pada halaman 68. - Pada implementasi sertakan SOAP setiap pertemuan pada halaman 71. <p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penutup dan saran dipersingkat lagi pada halaman 127. 	<p>1cm pada halaman 62.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki pada halaman 62. - Telah diperbaiki pada halaman 64. - Telah diperbaiki pada halaman 65. - Telah disertakan intervensi teori pada halaman 68 - Telah disertakan SOAP pada implementasi pada halaman 71. - Telah diperbaiki saran dan kesimpulan pada halaman 112. 	
Selasa, 26 Mei 2015	<p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - salah penulisan huruf dan kesalahan penulisan huruf pada halaman 50. - Penambahan satuan pada hasil lab + disertakan diagnosa medis pada halaman 62. - Salah penulisan huruf pada pohon masalah pada halaman 64. - Tidak usah dicantumkan pada saat pengkajian pada halaman 65 - Tambahkan catatan perkembangan. 	<ul style="list-style-type: none"> - telah diperbaiki penulisan pada halaman 50. - Telah diperbaiki pada halaman 62. - Telah diperbaiki pada halaman 64. - Telah diperbaiki pada halaman 65 - Telah ditambahkan catatan perkembangan pada halaman 102. 	

	<p>Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan data objektif teori pada halaman 102. - Tambahkan masalah teori HDR + opini pada halaman 103 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan pada halaman 109 - Telah diperbaiki pada halaman 110 	
Rabu 27 Mei 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Logo sampul kedua salah pada sampul kedua. <p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Halaman implementasi ditaruh bawah pada halaman 69. <p>Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesalahan penulisan huruf pada halaman 110. - Kesalahan penulisan huruf pada halaman 117. <p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Apa yang disarankan peneliti untuk peneliti selanjutnya pada halaman 121. 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki logo sampul kedua menggunakan logo universitas. - Telah diperbaiki halaman implementasi pada halaman 69. - Telah diperbaiki penulisan problem pada halaman 110. - Telah diperbaiki penulisan menunduk pada halaman 117. - Telah diperbaiki saran untuk peneliti selanjutnya pada halaman 121. 	

Dokumentasi keperawatan jiwa



Mempraktekan cara melipat selimut, merapikan tempat tidur, dan sarung bantal



Pasien mempraktekan cara merapikan tempat tidur

Mempraktekan cara mencuci piring



pasien mempraktekan cara mencuci piring



pasien belajar merapikan meja



Berita acara revisi sidang Karya Tuli ilmiah

Nama : Sulfiatin Maudhoh

Nim : 20120660053

Dosen pembimbing

Reliani, S.Kep.,Ns.,M.Kes

Tgl	Yang direvisi	Hasil revisi	Ttd
06 juni 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Pada point ucapan terimakasih salah penulisan gelar dan tambahkan ucapan terimakasih pada responden. - Pada abstrak harus menggunakan IMRAT 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada point ucapan terimakasih telah diperbaiki dan ditambahkan ucapan temakasih kepada responden. - Pada point abstrak telah diperbaiki sesuai dengan IMRAT 	
	<p>BAB 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada pendahuluan menggunakan 2 spasi. - Kealahan penulian nama bulan - Pada bulan januari dan februari data yang didapatkan jadikan(%). - Kealahan penulian dan kurang pai “duniadan pkiranya”. - Salah penulisan 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki menjadi 2 spasi pada jeda pendahuluan pada halaman 1 - Telah diperbaiki ke spisialahan penuli spasian nama bulan pada halaman 1. - Telah diperbaiki pada latar belakang data yang didapatkan pada bulan januari dan februari telah jadikan(%) pada halaman 1. - Telah diperbaiki penulian dan ditambahkan pai “ dunia dan pikiranya” pada halaman 2. - Telah diperbaiki 	

	<p>RUMUAN MASALAH, TUJUAN, TUJUAN UMUM, TUJUAN KHUSUS pada halaman 4 harus menggunakan huruf kecil dan 2 spasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada point bagi pembaca perbaiki jangan menambah pengetahuan. 	<p>penilaian menggunakan huruf kecil dan menggunakan 2 spasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada point bagi pembaca telah perbaiki menjadi “Sebagai bahan masukan dan informasi untuk menambah pengetahuan (kognitif), ketrampilan (skill), dan sikap (attitude) bagi instansi yang terkait khususnya didalam meningkatkan pelayanan peawatan pada klien dengan harga diri rendah. 	
	<p>Bab 3</p> <p>Pada point RUANGAN RAWAT ANGGREK TANGGAL RAWAT 15-02-2015 jangan menggunakan huruf besar pada halaman 8.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan alamat pada identita klien. - Kealahan 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki menjadi “Ruang rawat : Anggrek Tanggal pengkajian : 15 february 2015” pada halaman 8. - Telah ditambahkan alamat pada identita klien “alamat : Surabaya” - Telah diperbaiki 	

	<p>penulisan bulan february</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada point identita klien tambahkan adanya tuntutan keluarga untuk mengambil jurusan ekonomi. - Pada point peran klien tambahkan peran saat menjadi mahasiswa. - Pada point Spiritual tidak usah disertakan saat dirumah - Pada Status mental sesuaikan dengan kondisi klien. - Pada interaksi selama wawancara ganti masalah keperawatanya. - Salah penulisan menr surabaya. - Salah penulisan nama obat repiridone 	<p>penulisan bulan menjadi february pada halaman 37.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan Pada point identitas klien tambahkan “klien pernah dituntut oleh kedua orang tuanya untuk mengambil jurusan akuntansi yang tidak sesuai dengan keinginanya” pada halaman 41. - Telah ditambahkan pada point peran klien “klien dulu saat masih seorang mahasiswa klien tergolong orang yang pendian dan kurang aktif dalam perkuliahan” pada halaman 41. - Telah diperbaiki paa poit Spiritual tidak disertkan saat dirumah pada halaman 43. - Telah diperbaiki dan disingkkonrkan sesuai dengan kondisi klien pada halaman 43. - Pada interaksi selama wawancara telah ganti masalah keperawatanya menjadi menarik diri pada halaman 45. - Telah diperbaiki tuisan menjadi menur surabaya pada halaman 47. - Telah diperbaiki menjadi respiridone 	
--	--	---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - Pada daftar masalah keperawatan sesuaikan dengan masalah keperawatan klien. - Pada pohon masalah klien sudah tidak mengalami perilaku kekerasan 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada daftar masalah keperawatan telah sesuaikan dengan masalah keperawatan klien pada halaman 52 - Pada pohon masalah telah diperbaiki menjadi resiko terjadinya perilaku kekerasan pada halaman 53. 	
	<p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lebih dijelaskan lagi tentang simpulanya jangan terlalu panjang - Tambahkan pada saran respon pada klien - Tambahkan saran bagi keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki dan diperjelas lagi simpulanya sesuai dengan tujuan khusus pada halaman 105 - Telah ditambahkan respon klien pada saran pada halaman 106 - Telah ditambahkan sarab bagi keluarga klien pada halaman 106 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan daftar pustaka menggunakan 2 spasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki penulisan daftar pustaka menggunakan 2 spasi 	
08 juni 2015	Acc hasil revisi sidang	Acc hasil revisi sidang	

Berita acara revisi sidang Karya Tulis Ilmiah

Nama : Sulfiatin mauidhoh

Nim : 20120660053

Ketua penguji

Mundakir, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Tgl	Yang direvisi	Hasil revisi	Ttd
07 juni 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Pada ucapan terimah kasih salah penulisan gelar - Pada abstrak tambahkan fenomena harga diri rendah, angka prevalensi kejadian harga diri rendah, penelitian dilakukan selama berapa hari, sertakan apa yang harus dilakukan oleh keluarga apa bila ada salah satu anggota keluarga yang mengalami harga diri rendah. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah diperbaiki penulisan pada gelar Dr.dr pada rektor dan Dr. Pada dekan - Pada abstrak telah tambahkan fenomena harga diri rendah, angka prevalensi kejadian harga diri rendah, penelitian dilakukan selama berapa hari, sertakan apa yang harus dilakukan oleh keluarga apa bila ada salah satu anggota keluarga yang mengalami harga diri rendah. 	
	<p>Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurang spasi pada).Meskilpun - Pada tujuan khusus jangan mampu melakukan pengkajian 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan spasi pada). Meskipun - Pada tujuan khusus telah diganti menjadi mengidentifikasi perilaku 	
	<p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada point faktor predisposisi tambahkan adanya penolakan secara non verbal pada usia berapa. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada point faktor predisposisi telah ditambahkan adanya penolakan secara non verbal pada usia 24. 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Pada implementasi jangan menggunakan evaluasi. - Gunakan inisial pada nama klien. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada implementasi telah diganti menjadi respon klien. - Telah ditambahkan inisial pada nama klien. 	
	<p>Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dibuat perpoint seperi pengkajia, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki dibuat perpoint seperi pengkajia, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada halaman 93. 	
	<p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan saran pada keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan saran pada keluarga 	
07 juni 2015	Acc hasil revisi sidang	Acc hasil revisi sidang	

Berita acara revisi sidang Karya Tuli ilmiah

Nama : Sulfiatin Mauidhoh

Nim : 20120660053

Dosen penguji 2

Musrifatul Uliyah, SST.,M.Kes

Tgl	Yang direvisi	Hasil revisi	Ttd
06 juni 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Sampul dalam dan luar Tn diganti dengan Sdr. - Lampiran-lampiran dibuat dalam daftar lampiran - Pada abstrak ditambahkan prefalensi angka kejadian harga diri rendah dan sesuaikan dengan IMRAT - Salah penulian kata ilmiah - Tidak usah disertakan sdr A - Tidak usah disertakan tentang studi putaka hanya dicantumkan studi kasus aja. - Tidak perlu disertakan hasil keluhan saat pengkajian - Kata peneliti tidak perlu disertakan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Sudah diperbaiki sampul dalam dan luar menjadi Sdr - Telah ditambahkan daftar lampiran - Telah ditambah angka kejadian atau prefalensi pada abstrak sesuai dengan IMRAT - Telah diperbaiki penulian kata ilmiah - Telah dihapus penulisan sdr A pada abstrak - Penulisan stud pustaka tidak disertakan pada penulisan abstrak - Tidak disertakan berdasarkan hasil pengkajian klien mengeluh malu dan merasa tidak berguna. - Kata peneliti tidak sertakan 	
	<p>Bab 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salah penulian LATAR BELAKANG - Salah penulian data 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki penulisan menjadi Latar belakang - Telah diperbaiki 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Cantumkan berapa presentasi yang menderita penyakit harga diri rendah - Tambahkan kalimat disamping itu pada halaman 2 alenia ke tiga. - Salah penulisan RUMUAN MASALAH, TUJUAN, TUJUAN UMUM, TUJUAN KHUSUS pada halaman 4 - Pada Tujuan umum diganti jangan mampu memahami dan mempelajari pada halaman 4 	<p>penulian menjadi Data</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan presentasi yang menderita harga diri rendah sebanyak 11 orang (5%) perbulan dengan jumlah klien 56 selama bulan diruang anggrek. - Telah ditambahkan kalimat diamping itu pada alenia ke tiga halaman 2 - Telah ditambahkan kalimat diamping itu pada alenia ke tiga halaman 2 - Telah diperbaiki penulian menjadi Rumusan masalah, Tujuan, Tujuan umum, Tujuan khusus pada halaman 4 - Telah diperbaiki pada tujuan umum diganti dengan mampu melakukan asuhan keperawatan pada halaman 4. 	
	<p>Bab 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - Salah penulisan BAB II dan pengertian. - Salah penulisan sisayangi - Salah penulisan mahana - Tambahkan penerapan asuhan keperawatan 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki penulisan menjadi BAB 2 dan pengertian pada halaman 8 - Telah diperbaiki menjadi disayangi. - Telah diperbaiki menjadi prasarana - Telah ditambahkan penerapan asuhan keperawatan pada 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Salah penulisan pada nama nikmatur rohma 	<p>harga diri rendah pada halaman 27.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki penulian menjadi Nikmatur rohma pada halaman 24. 	
	<p>Bab 3</p> <ul style="list-style-type: none"> - Harus menggunakan huruf kecil pada RUANGAN RAWAT : ANGGREK, TANGGAL RAWAT, ALASAN MASUK, FAKTOR PREDISPOSISI, FSISIK, PIKOSOSIAL, STATUS MENTAL, MEKANISME KOPING, MAALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN, PENGETAHUAN KURANG TENTANG, DATA LAIN-LAIN, ASPEK MEDIK - Salah penulisan interkasi - Pada implementasi jangan menggunakan evaluasi. - Salah penulisan vaforit - Pada implementasi fese kerja belum ada respon dari 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki penulisan menjadi Ruangan : anggrek, Tanggal rawat, Alasan masuk, Faktor predisposisi, Fisik, Psiksosial, status mental, mekanisme koping, maalah psikosial, dan lingkungan, pengetahuan kurang tentang, data lain-lain, aspek medik. - Telah diperbaiki penulisan menjadi interaksi. - Pada implementasi telah diperbaiki menjadi respon klien pada halaman 58 - Telah diperbaiki penulisan menjadi favorit pada halaman 59. - Telah ditambahkan respon dari klien pada fese kerja. 	

	<p>klien.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada cacatan perkembangan narasikan jangan dibuat tabel. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pada cacatan perkembangan telah diperbaiki tidak menggunakan tabel. 	
	<p>Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dibuat perpoint seperti pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi - Tambahkan berdasarkan teori pada tanda dan gejala. - Tambahkan kesenjangan yang didapatkan antara teori dan kasus. - Pada evaluasi tambahkan selama berapa hari masalah dapat teratasi / tidak. - Pada evaluasi tidak usah disebutkan lagi karena sudah ada pada cacatan perkembangan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki dan dibuat perpoint pengkajian, perumusan diagnosa, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada halaman 93. - Telah ditambahkan berdasarkan teori pada tanda dan gejala pada halaman 93. - Telah ditambahkan kesenjangan yang didapatkan antara teori dan kasus pada perumusan diagnosa pada halaman 95. - Telah ditambahkan selama 7 hari dilakukan tindakan keperawatan masalah dapat teratasi pada halaman 101. - Pada evaluasi tidak disertakan cacatan perkembangan. 	
	<p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak usah disebutkan lagi tujuan khususnya langsung pada intinya. 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki pada evaluasi keperawatan tidak disertakan cacatan perkembangannya 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan daftar pustaka menggunakan 2 spasi. - Lampirkan dokumentasi keperawatan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki penulisan daftar pustakan menggunakan 2 spasi. - Telah dilampirkan dokumentasi keperawatan. 	
07 juni 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Penulisan pada abstrak lebih diperingkat lagi dan urutkan sesuai dengan pengertian HDR, angka kejadian HDR, tujuan penelitian, metode penelitian, cara pengumpulan data, hasil studi kasus, keimpulan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah diperbaiki cara dan urutan penulisan abstrak. 	
	<p>Bab 4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada point perencanaan tambahkan kegiatan yang akan dilakukan klien. - Pada perumusan diagnosa tambahkan yang dapat mencetuskan harga diri rendah. - Pada point evaluasi tambahkan kegiatan yang udah dapat dilakukan oleh klien dan apa yang belum bisa dilakukan klien. 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan kegiatan akan dilakukan klien pada halaman 98 - Pada perumusan diagnoa telah ditambahkan apa pencetus harga diri rendah klien pada halaman 96. - Pada point evaluasi telah ditambahkan apa yang sudah dilakukan klien pada halaman 102 	
	<p>Bab 5</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada point simpulan yang ketiga tambahkan masalah apa saja yang muncul pada harga diri rendah 	<ul style="list-style-type: none"> - Telah ditambahkan point simpulan masalah apa saja yang pada harga diri rendah pada halaman 105. 	
07 juni 2015	Acc hasil revisi	Acc hasil revisi	

