



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nomor : 504.1/II.3.AU/F/FIK/2015
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 : **RIRIN INDRAYANI**
NIM : 20120660010
Judul KTI : Asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku isolasi sosial : menarik diri di RS Jiwa Menur Surabaya

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, 22 April 2015
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 : 423.4/1271 /305/2015

Yang bertanda tangan di bawah ini :

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

Menerangkan bahwa :

Nama : RIRIN INDRA YANI
N I M : 20120660010
Institusi : Program Studi Keperawatan D3
Universitas Muhammadiyah Surabaya

Telah melakukan Penelitian di RS Jiwa Menur Surabaya.

Judul : Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Dengan
Isolasi Sosial : Menarik Diri di Ruang Flamboyan
Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.
Tanggal : 15 Mei 2015 s/d 21 Mei 2015

Surabaya, 25 Mei 2015

Kepala Instalasi DiklatLit

RS Jiwa Menur



dr. Melani Handoyo

NIP. 19570317 198403 2 003

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA STUDY KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Ny. A DENGAN MENARIK
DIRI DI RUANG FLAMBOYANRUMAH SAKIT JIWA MENUR
SURABAYA**

Oleh :

RIRIN INDRA YANI

20120660010

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya responden yang berperan serta dalam studi kasus yang berjudul “ Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. A dengan Menarik Diri di Ruang Flamboyan 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 :

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden

Di Ruang Flamboyan RS Jiwa Menur Surabaya

Dengan ini saya sampaikan bahwa :

Nama saya Ririn Indra Yani, mahasiswi program studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Ny. A dengan Menarik Diri di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

Tujuan studi kasus ini memahami dan mempelajari bagaimana asuhan keperawatan jiwa pada klien dengan Menarik Diri 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 saya atas kerja samanya serta kesediaan anda, saya ucapkan banyak terima kasih.

Surabaya, April 2015

Hormat saya

Ririn Indra Yani

20120660010

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN MENARIK DIRI

Pertemuan : 1
Nama : Ny. A
Hari/Tanggal : Jum'at, 15 Mei 2015
Ruangan : Flamboyan
SP/Diagnosa : 1/ Menarik Diri

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan merasa bosan, tidak nyaman dan ingin segera pulang

DO : Klien nampak malas-malasan, terlihat menyendiri di tempat tidurnya, ekspresi wajah datar dan nampak sedih, pembicaraan klien lambat, singkat dan tidak ekspresif, kontak mata kurang, pandangan mudah beralih, klien kurang aktif dalam kegiatan

2. Diagnose keperawatan

Menarik Diri

3. Tindakan keperawatan

1. Mengidentifikasi penyebab menarik diri
2. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain.
3. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.
4. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan satu orang.
5. Mengajarkan pasien memasukkan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain ke dalam kegiatan harian.

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, perkenalkan nam saya Perawat Ririn. Saya mahasiswa dari Akper Muhammadiyah Surabaya yang sedang praktek di ruang Flamboyan. Saya praktek disini mulai dari hari ini sampai tanggal 20 Mei 2015 dari jam 08.00-10.00 WIB. Nama ibu siapa? Senang dipanggil siapa? Apa keluhan mbak A hari ini? Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang keluarga dan teman-teman mbak A? Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu ? Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan mbak A pagi ini?”

c. Kontrak

Topic : “Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang keluarga dan teman-teman mbak A?”

Waktu : “Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

Tempat : “Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu ?”

2. Fase Kerja

“Mbak A tinggal dimana? Apa mbak A sudah menikah, sudah punya anak berapa? Sekarang tinggal dengan siapa anakny? Mbak A pasti kangen sama mereka semua. Mbak A umurnya berapa? Pendidikan terakhirnya apa? Kalau hobi mbak A apa saja? Mbak A bisa berhitung? Bagus ternyata mbak A masih bisa berhitung dan membaca dengan lancar”

“Mbak A kenapa awalnya bisa sampai kesini? Kenapa mbak A bisa jalan-jalan sendiri? Kalau misal mbak A punya masalah bisa menceritakan sama saya atau ke orang lain yang mbak A percaya”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi

1. Evaluasi Subyektif

“Bagaiman perasaan mbak A setelah kita berbincang-bincang tadi?”

2. Evaluasi Obyektif

“Coba ceritakan kembali hal-hal yang sudah kita bicarakan tadi!”

b. Tindak lanjut

“Selanjutnya mbak A dapat mengingat-ingat apa yang kita pelajari tadi. Sehingga mbak A lebih siap untuk mengobrol dengan orang lain. Saya harap mbk A dapat mencoba bagaimana bisa mengungkapkan perasaan dengan orang lain “

c. Kontrak yang akan datang

1. Waktu

“Berapa lama mbak punya waktu untuk berbincang-bincang dengan saya besok? Bagaimana kalau seperti jam sekarang seperti biasa 15 menit saja?”

2. Topic

“Baiklah.. pertemuan kita cukup sampai disini. Besok kita akan berbincang-bincang lagi tentang mempraktekkan cara berkenalan dengan orang lain?”

3. Tempat

“Dimana mbak mau berbincang-bincang dengan saya besok? Apa mau di ruang tamu lagi?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN MENARIK DIRI

Pertemuan : 2
Nama : Ny. A
Hari/Tanggal : Sabtu, 16 Mei 2015
Ruangan : Flamboyan
SP/Diagnosa : 1/ Menarik Diri

1. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan saya pengen pulang mbak?

DO : Kurang berenergi atau bertenaga, kontak mata kurang, pandangan mudah dialihkan, ekspresi wajah datar, pembicaraan klien lambat, singkat dan tidak ekspresif

2. Diagnose keperawatan

Menarik Diri

3. Tindakan keperawatan

- a. Mengidentifikasi penyebab menarik diri
- b. Berdiskusi dengan pasien tentang kauntungan berinteraksi dengan orang lain.
- c. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.
- d. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan satu orang.
- e. Mengajukan pasien memasukkan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain ke dalam kegiatan harian.

2. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“ Selamat Pagi mbak!” masih ingat dengan saya? Benar mbak! saya

suster Ririn. Bagaimana kalau kita bercakap-cakap sebentar? Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan mbak A pagi ini?”

c. Kontrak

Topic : “Bagaimana kalau kita bercakap-cakap tentang menarik diri.”

Waktu : “Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

Tempat : “Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

2. Fase Kerja

“Siapa saja yang tinggal serumah? Siapa yang paling dekat dengan mbak A saat di rumah? Siapa orang paling dekat dengan mbk A diruangan perawatan ini ? Apa yang membuat mbak A jarang bercakap-cakap disini?”

“ Apa yang menghambat S dalam berteman dengan pasien lain? Menurut mbak A apa saja manfaat kalau kita memeiliki teman? Wah benar, ada teman bisa diajak ngobrol. Kalau kerugian tidak memiliki teman apa mbk A? Bagus, bagaimana kalau kita belajar berkenalan dengan orang lain?”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi

1. Evaluasi Subyektif

“Bagaiman perasaan mbak A setelah kita berbincang-bincang tadi?”

2. Evaluasi Obyektif

“Coba ceritakan kembali hal-hal yang sudah kita bicarakan tadi!”

b. Tindak lanjut

“Selanjutnya mbak A dapat mengingat-ingat apa yang kita pelajari tadi. Sehingga mbak A lebih siap untuk ngobrol dengan orang lain”

- c. Kontrak yang akan datang
 - a. Waktu

“Berapa lama mbak punya waktu untuk berbincang-bincang dengan saya besok? Bagaimana kalau seperti jam sekarang seperti biasa 15 menit saja?”
 - b. Topic

“Baiklah. pertemuan kita cukup sampai disini. Besok kita akan berbincang-bincang lagi tentang mempraktekkan cara berkenalan dengan orang lain?”
 - c. Tempat

“Dimana mbak mau berbincang-bincang dengan saya besok? Apa mau di ruang tamu lagi?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN MENARIK DIRI

Pertemuan : 3
Nama : Ny. A
Hari/Tanggal : Minggu, 17 Mei 2015
Ruangan : Flamboyan
SP/Diagnosa : 1/ Menarik Diri

1. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan kapan saya pulang mbak?

DO : kurang berenergi atau bertenaga, klien nampak merenung
Ekspresi wajah datar dan nampak sedih, pembicaraan klien lambat,
singkat dan tidak ekspresif
Kontak mata kurang, pandangan mudah dialihkan

2. Diagnose keperawatan

Menarik Diri

3. Tindakan keperawatan

- a. Mengidentifikasi penyebab menarik diri
- b. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain.
- c. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian tidak berinteraksi dengan orang lain.
- d. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan satu orang.
- e. Menganjurkan pasien memasukkan kegiatan latihan berbincang-bincang dengan orang lain ke dalam kegiatan harian.

2. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

- a. Salam Terapeutik

“ Selamat Pagi mbak A!” masih ingat dengan saya? Benar mbak! saya suster Ririn. Bagaimana kalau kita bercakap-cakap sebentar? Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan mbak A pagi ini?”

c. Kontrak

Topic : “Bagaimana kalau kita bercakap -cakap melanjutkan obrolan kemarin tentang berkenalan dengan orang lain ”

Waktu : “Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

Tempat : “Mau bercakap-cakapdimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

2. Fase Kerja

“ Begini mbak A, untuk berkenalan dengan orang lain kita sebutkan nama kita dulu, nama panggilan yang kita sukai, asal kita, alamat atau hobi. Saya contohkan nama saya Ririn, senang dipanggil Ririn, saya berasal dari Jombang, hobi saya membaca buku”

“ Sekarang giliran mbak A mencoba! Misalnya saya belum mengenal mbak A. coba berkenlan dengan saya! Ya, bagus mbak A seperti itu. Selanjutnya mbak A bisa melanjutkan perckapan tentang hal-hal yang menyenangkan yang bisa dibicarakan, misalnya tentang keluarga, pekerjaan atau yang lainnya.

3. Fase Terminasi

1. Evaluasi

a. Evaluasi Subyektif

“Bagaiman perasaan mbak A setelah kita berbincang-bincang tadi?”

b. Evaluasi Obyektif

“Coba ceritakan kembali hal-hal yang sudah kita bicarakan tadi!”

2. Tindak lanjut

“Mbak A sudah mempraktikkan cara berkenalan dengan baik. Selanjutnya mbak A dapat mengingat apa yang kita pelajar tadi, sehingga mbak lebih siap untuk berkenalan dengan orang lain”

3. Kontrak yang akan datang

a. Waktu

“Berapa lama mbak punya waktu untuk berbincang-bincang dengan saya besok? Bagaimana kalau seperti jam sekarang seperti biasa 15 menit saja?”

b. Topic

“Baiklah..pertemuan kita cukup sampai disini. Besok kita akan berbincang-bincang berkenalan dengan orang lain”

c. Tempat

“Dimana mbak mau berbincang-bincang dengan saya besok? Apa mau di ruang tamu lagi?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN MENARIK DIRI

Pertemuan : 4
Nama : Ny. A
Hari/Tanggal : Senin, 18 Mei 2015
Ruangan : Flamboyan
SP/Diagnosa : 2/ Menarik Diri

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan kapan saya pulang mbak?

DO : Kurang berenergi atau bertenaga, klien nampak merenung
Ekspresi wajah datar, pembicaraan klien lambat, singkat dan tidak
ekspresif, Kontak mata kurang, pandangan mudah dialihkan

2. Diagnose keperawatan

Menarik Diri

3. Tindakan keperawatan

- a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- b. Memeberikan kesempatan kepada pasien untuk memepraktikkan cara berkenalan dengan satu orang.
- c. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“ Selamat Pagi mbak A!” masih ingat dengan saya? Bagaimana kalau kita bercakap-cakap sebentar? Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 10 menit ?”

b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan mbak A pagi ini?”

c. Kontrak

Topic : “Bagaimana kalau kita mencoba berkenalan dengan teman saya”

Waktu : “Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

Tempat : “Mau bercakap-cakapdimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

2. Fase Kerja

“Saya ulangi lagi mbak apa saja yang harus diucapkan dan dilakukan saat berkenalan. Yang pertama sambil berjabat tangan kita sebutkan nama kita siapa dan nama panggilan yang kita suka. Contohnya nama saya Ririn Indra Yani paling suka dipanggil Ririn ”

“Selanjutnya mbak bisa menanyakan nama orang yang diajak berkenalan, seperti awal saya berkenalan dengan mbak. Contohnya nama mbak siapa? Suka dipanggil siapa? Sekarang kita praktekan, misalkan saya belum kenal mbak. Bagus mbak. Setelah berkenalan mbak bisa melanjutkan ke pembicaraan yang mbak inginkan misalnya hal-hal yang menyenangkan”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi

1. Evaluasi Subyektif

“Bagaiman perasaan mbak A setelah kita berbincang-bincang tadi?”

2. Evaluasi Obyektif

“Coba ceritakan kembali hal-hal yang sudah kita bicarakan tadi!”

b. Tindak lanjut

“Selanjutnya mbak A dapat mengingat-ingat apa yang kita pelajari tadi. Sehingga mbak A lebih siap untuk mengenal teman yang lain juga”

c. Kontrak yang akan datang

1. Waktu

“Berapa lama mbak punya waktu untuk berbincang-bincang dengan saya besok? Bagaimana kalau seperti jam sekarang seperti biasa 15 menit saja?”

2. Topic

“Baiklah. pertemuan kita cukup sampai disini. Bagaimana kalau hari ini kita mencoba berkenalan dengan orang lain lagi”

3. Tempat

“Dimana mbak mau berbincang-bincang dengan saya besok? Apa mau di ruang tamu lagi?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN MENARIK DIRI

Pertemuan : 5
Nama : Ny. A
Hari/Tanggal : Selasa, 19 Mei 2015
Ruangan : Flamboyan
SP/Diagnosa : 2/ Menarik Diri

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan kapan saya kangen sama bu saya

DO : Klien nampak merenung, kontak mata kurang

Ekspresi wajah datar, pembicaraan klien lambat, singkat dan tidak ekspresi, pandangan mudah dialihkan

2. Diagnose keperawatan

Menarik Diri

4. Tindakan keperawatan

a. Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien

b. Memeberikan kesempatan kepada pasien untuk memepraktikkan cara berkenalan dengan satu orang.

c. Membantu pasien memasukkan kegiatan berbincang-bincang dengan orang lain sebagai salah satu kegiatan harian.

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“ Selamat Pagi mbak A! Sesuai dengan janji saya, saya ingin mengobrol dengan mbak A? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan mbak A pagi ini?”

c. Kontrak

Topic : “Bagaimana kalau hari ini kita mencoba berkenalan dengan orang lain lagi”

Waktu : “Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 10 menit ?”

Tempat : “Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

2. Fase Kerja

“ Selamat pagi perawat R, mbak A ingin berkenalan dengan R. Sekarang mbak bisa melakukan seperti yang kita lakukan kemarin”

“ Bagus mbak, mbak A menyebutkan nama, alamat dan menanyakan sebaliknya ke R. Mungkin ada lagi yang mbak mau tanyakan sama R? Jika tidak ada mbak dapat menyudahi perkenalan ini. Kemudian mbak membuat janji untk dapat bertemu lagi dengan R, misalnya jam 9 pagi”

“ Baiklah R, karena sudah tidak ada selesai berkenalan, saya dan mbak A akan kembali ke kamar. Terima kasih”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi

1. Evaluasi Subyektif

“Bagaiman perasaan mbak A setelah kita latihan berkenalan tadi?”

2. Evaluasi Obyektif

“Coba mbak peragakan kembali cara berkenalan dengan orang lain!”

b. Tindak lanjut

“Selanjutnya mbak A dapat mengingat-ingat apa yang kita pelajari tadi. Sehingga mbak A lebih siap untuk mengenal teman yang lain juga”

c. Kontrak yang akan datang

1. Waktu

“Berapa lama mbak punya waktu untuk berbincang-bincang dengan saya besok? Bagaimana kalau seperti jam sekarang seperti biasa 15 menit saja?”

2. Topic

“Baiklah. pertemuan kita cukup sampai disini. Bagaimana kalau sekarang kita berkenalan lagi dengan teman seruangan mbak”

3. Tempat

“Dimana mbak mau berbincang-bincang dengan saya besok? Apa mau di ruang tamu lagi?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN MENARIK DIRI

Pertemuan : 6
Nama : Ny. A
Hari/Tanggal : Selasa, 19 Mei 2015/Jam 08.30 WIB
Ruangan : Flamboyan
SP/Diagnosa : 3/ Menarik Diri

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan saya senang mbak disini

DO : Klien nampak tersenyum, kontak mata ada, klien terlihat senang dan memeperhatikan

2. Diagnose keperawatan

Menarik Diri

3. Tindakan keperawatan

- a. Mengevaluasi masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien.
- b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih.
- c. Menganjurkan pasien memasukkan ini ke dalam jadwal kegiatan harian.

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“ Selamat Pagi mbak A! Sesuai dengan janji saya, saya ingin mengobrol lagi dengan mbak A? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan mbak A pagi ini?”

c. Kontrak

Topic : “Bagaimana kalau sekarang kita berkenalan lagi dengan teman seruangan mbak?”

Waktu : “Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit?”

Tempat : “Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

2. Fase Kerja

“Selamat pagi mbak N, ini ada pasien yang mau berkenalan dengan mbak N. Baiklah mbak A sekarang bisa berkenalan dengannya seperti yang kita lakukan kemarin, jangan lupa berjabat tangan dan perkenalkan nama”

“ Ada lagi yang mbak A ingin tanyakan kepada N. Mungkin ada lagi yang mbk mbak mau tanyakan sama N? Jika tidak ada mbak dapat menyudahi perkenalan ini. Kemudian mbak membuat janji untk dapat bertemu lagi dengan R, misalnya jam 9 pagi, Baiklah R, karena sudah tidak ada selesai berkenalan, saya dan mbak A akan kembali ke kamar. Terima kasih”

3. Fase Terminasi

a. Evaluasi

1. Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan mbak A setelah kita mencoba membuat berkenalan dengan orang lain?”

2. Evaluasi Obyektif

“Coba mbak mulai besok menerapkan apa yang saya ajarkan tadi!”

b. Tindak lanjut

“Selanjutnya mbak A dapat melakukan sendiri tanpa bingung apa yang harus dilakukan jika waktu senggang.

c. Kontrak yang akan datang

1. Waktu

“Berapa lama mbak punya waktu untuk berbincang-bincang dengan

Lampiran 5

saya besok? Bagaimana kalau seperti jam sekarang seperti biasa 15 menit saja?”

2. Topic

“Baiklah pertemuan kita cukup sampai disini. Bagaimana kalau hari ini kita bicarakan tentang perasaan mbak setelah dari awal semua kegiatan yang kita lakukan”

3. Tempat

“Dimana mbak mau berbincang-bincang dengan saya besok? Apa mau di ruang tamu lagi?”

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN
PADA PASIEN MENARIK DIRI

Pertemuan : 7
Nama : Ny. A
Hari/Tanggal : Kamis, 21 Mei 2015/Jam 08.30 WIB
Ruangan : Flamboyan
SP/Diagnosa : 3/ Menarik Diri

A. Proses Keperawatan

1. Kondisi klien

DS : Klien mengatakan saya berterima kasih mbak mau mengobrol dengan saya selama ini saya sangat senang

DO : Klien nampak tersenyum, kontak mata ada, klien terlihat senang dan mengungkapkan perasaannya.

2. Diagnose keperawatan

Menarik Diri

3. Tindakan keperawatan

- a. Mengevaluasi masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien.
- b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berkenalan dengan dua orang atau lebih.
- c. Menganjurkan pasien memasukkan ini ke dalam jadwal kegiatan harian

B. Strategi Komunikasi

1. Fase Orientasi

a. Salam Terapeutik

“ Selamat Pagi mbak A! Sesuai dengan janji saya, saya ingin mengobrol lagi dengan mbak A? Bagaimana kalau di ruang tamu? Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

2. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan mbak A pagi ini?”

3. Kontrak

Topic : “Bagaimana kalau hari ini kita bicarakan tentang perasaan mbak setelah dari awal semua kegiatan yang kita lakukan”

Waktu : “Mau berapa lama mbak A? Bagaimana kalau 15 menit ?”

Tempat : “Mau bercakap-cakap dimana? Bagaimana kalau di ruang tamu?”

C. Fase Kerja

“Mbak bagaimana perasaan mbak setelah apa yang telah kita pelajari selama ini? Dari awal kita berkenalan, mengobrol bersama, membantu mbak mbak A supaya berani berbicara dengan orang lain sampai mbak A kini sudah berani lagi mengobrol sesama teman atau perawat disini. Sekarang perasaan mbak A bagaimana setelah tahu manfaat berhubungan dengan orang lain. Iya mbak bagus jadi mbak A bisa punya banyak teman dan tidak perlu takut sendiri kalau ada masalah. Mbak A bisa mengobrol atau berkenalan lebih banyak dengan orang lain”.

D. Fase Terminasi

1. Evaluasi

a. Evaluasi Subyektif

“Bagaimana perasaan mbak A dipertemuan kita yang terakhir?”

b. Evaluasi Obyektif

“Coba mbak mulai besok menerapkan apa yang saya ajarkan dari awal!”

2. Tindak lanjut

“Selanjutnya mbak A dapat melakukan sendiri tanpa bingung apa yang harus dilakukan jika waktu senggang karena bisa mengobrol dengan teman. Ini adalah pertemuan terakhir saya dengan mbak A, saya harap mbak A bisa melakukan semua kegiatan yang telah kita pelajari bersama. Semoga bermanfaat dan sampai jumpa

Lampiran 6

Jadwal Kegiatan Harian Ny. A dengan Menarik Diri di Ruang Flamboyan Rumah

Sakit Jiwa Menur Surabaya

No	Waktu	Kegiatan	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab	Ming
1.	05.00-05.30	Bangun tidur pagi, mandi, sholat shubuh							
2.	05.30-06.00	Membersihkan dan merapikan tempat tidur, menyapu ruangan							
3.	06.00-06.30	Olahraga pagi/senam							
4.	06.30-07.00	Mempersiapkan ruang makan untuk sarapan							
5.	07.00-08.30	Sarapan Pagi dan minum obat sesuai terapi							
6.	07.30-08.00	Membereskan ruang makan, mencuci sendok							
7.	08.00-10.30	Mengikuti kegiatan rehabilitasi terjadwal							
8.	10.30-11.15	Berkenalan dengan pasien lain							
9.	11.15-11.30	Mempersiapkan ruang makan untuk makan siang							
10.	11.30-12.00	Makan siang dan minum obat sesuai terapi							
11.	12.00-12.30	Membereskan ruang makan, mencuci sendok							
12.	12.30-13.00	Mengobrol dengan pasien lain							
13.	13.00-13.15	Melaksanakan sholat Dhuhur							
14.	13.15	Tidur siang							

Lampiran 6

No.	Waktu	Kegiatan	Sen	Sel	Rab	Kam	Jum	Sab	Ming
15.	15.00-15.15	Bangun tidur,merapikan tempat tidur							
16.	15.15-15.45	Mandi, mengganti baju kemudian sholat Ashar							
17.	15.45-16.45	Mengobrol dengan pasien lain							
18.	16.45-17.45	Mempersiapkan ruang makan untuk makan malam							
19.	17.45-18.00	Melaksanakan Sholat Maghrib							
20.	18.00-18.30	Makan malam dan minum obat sesuai terapi							
21.	18.30-18.45	Membereskan ruang makan dan mencuci sendok							
22.	18.45-19.45	Menonton tv							
23.	19.45-20.30	Mempersiapkan tidur malam, mencuci kaki, membersihkan wajah, menggosok gigi, kemudian sholat Isya'							
24.	20.30	Persiapan berdo'a sebelum tidur kemudian 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	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Saksi/Usia

Aniaya fisik

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Aniaya seksual

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Penolakan

Kekerasan dalam keluarga

Tindakan kriminal

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Jelaskan No. 1, 2,

3: _____

Masalah Keperawatan :

1. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ya Tidak

Hubungan keluarga

Gejala

Riwayat

pengobatan/perawatan

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan

IV. FISIK

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

2. Ukur : TB : _____ BB : _____

3. Keluhan fisik : Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Konsep diri

a Gambaran diri :

b. Identitas :

c. Peran :

d. Ideal diri :

e. Harga diri :

Masalah Keperawatan :

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti :

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang Lain :

Masalah keperawatan:

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan :

b. Kegiatan ibadah :

Masalah Keperawatan :

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

sirkumtansial tangensial kehilangan asosiasi
 flight of idea blocking pengulangan

pembicaraan/persevarasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

9. Isi Pikir

- Obsesi Fobia Hipokondria
 depersonalisasi ide yang terkait pikiran magis

Waham

- Agama Somatik Kebesaran Curiga
 nihilistic sisip pikir Siar pikir Kontrol pikir

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

10. Tingkat kesadaran

- bingung sedasi stupor

Disorientasi

- waktu tempat orang

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

11. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang gangguan daya ingat
jangka pendek

gangguan daya ingat saat ini konfabulasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

mudah beralih tidak mampu konsentras Tidak mampu berhitung

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 Ya tidak
- Mencuci pakaian Ya tidak
- Pengaturan keuangan Ya tidak
9. Kegiatan di luar rumah
- Belanja Ya tidak
- Transportasi Ya tidak
- Lain-lain Ya tidak

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

VIII. Mekanisme Koping

Adaptif

Bicara dengan orang lain

Mampu menyelesaikan masalah

Teknik relaksasi

Aktivitas konstruktif

Olahraga

Maladaptif

Minum alkohol

reaksi lambat/berlebih

bekerja berlebihan

menghindar

mencederai diri

Masalah Keperawatan :

IX. Masalah Psikososial dan Lingkungan:

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik

Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik

Masalah dengan pendidikan, spesifik

Masalah dengan pekerjaan, spesifik

Masalah dengan perumahan, spesifik

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

XI. Aspek Medik

Diagnosa Medik :

Terapi Medik :

XII. Daftar Masalah Keperawatan

XIII. Daftar Diagnosis Keperawatan

Surabaya,
Mahasiswa,

INTERVENSI KEPERAWATAN JIWA

NAMA PASIEN:
HARI/TANGGAL:








RM:

DIAGNOSA KEPERAWATAN	PERENCANAAN	
	TUJUAN	INTERVENSI


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

Nama Mahasiswa : RIRIN INDRAN UANI
 NIM : 2012 066 0010
 Nama Pembimbing : 1. Mundzakir, S. Kep., Ns., M. Kep.

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Ny. A dengan Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Plambayan RSJ. Menur Surabaya

No	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
5	24 Des. 2014	Konsul BAB 2 (Revisi)	
6	5 Januari 2015	Konsul BAB 2 (acc) lanjut BAB 3.	
7	12 Maret 2015	Konsul BAB 3 (Revisi)	
8	25 Mei 2015	Konsul BAB 3 (Revisi)	
9	1 Juni 2015	Konsul BAB 3 (acc) lanjut BAB 4 & 5.	
10	23 Juni 2015 29 Juni 2015	Konsul BAB 4 & 5 & Abstrak Acc Bab 4 & 5 dan Abstrak	
11	7 Juli 2015	Acc. Sidang	

Mengeahui,
 Kaprodi DIII Keperawatan,


 Pipit Festy W., SKM, MKes.

Dokumentasi

