

## Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan, Jurusan Keperawatan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung:

Nama : Aldira Farah Salbilla

NIM : P17320120004

Menuliskan surat permohonan ini dengan maksud akan melakukan Studi Kasus dengan pendekatan Asuhan Keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat" sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Keterlibatan Bapak/Ibu/Saudara/i dalam asuhan ini sangat menguntungkan, kedua akan mempercepat perawatan pasien. Oleh karena itu, untuk pelaksanaan kegiatan tersebut, saya memohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus tersebut.

Segala informasi yang disampaikan oleh Bapak/Ibu/Saudara/i akan saya jaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus ini. Saya akan bertanggung jawab jika ada informasi yang diberikan akan merugikan responden. Apabila Bapak/Ibu/Saudara/i berkenan menjadi responden, mohon kiranya Bapak/Ibu/Saudara/i menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (lembar *informed consent*).

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Bandung, April 2023



(Aldira Farah Salbilla)

## Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Elsie Diana R, AMK, SKM

Umur : 46 Tahun

Alamat : Jl. Eucep Kartawirya, Gg. SMK Paski 11 No.55 Rt 002, Rw 019, Kel. Citareup,  
Kecamatan Cimahi Utara Kota Cimahi

Sebagai pengampu pengambilan keputusan :

Nama : Tn. J

Umur : 29 Tahun

Alamat : Cibuntu Barat, Rt 006, Rwool, Desa Caringin, Kecamatan Bandung Kulon, Kota Bandung

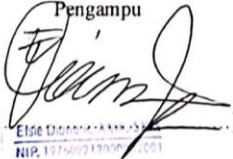
Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden studi kasus yang akan dilakukan oleh mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Isolasi Sosial di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Jawa Barat".


Demikian pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Selama dalam proses kegiatan ini jika terdapat hal-hal yang diperlukan dapat menghubungi saya (Aldira Farah Salbilla dengan nomor HP : 0857-9849-4972).



Bandung, 12 April 2023

Mengetahui,

Pengampu  
  
(.....)  
Elsie Diana R  
NIP. 197409219009012001

Penulis  
  
(Aldira Farah Salbilla)  
NIM. P17320120004

### Lampiran 3 Standar Prosedur Operasional (SPO) Isolasi Sosial

|   |  |   |
|---|--|---|
|  | <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b> |  |
|   | <b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>          |   |

#### **TINDAKAN MENGATASI MASALAH ISOLASI SOSIAL**

**A. TUJUAN :**

Klien dapat berinteraksi dengan orang lain.

**B. RUANG LINGKUP :**

Indikasi tindakan dilakukan pada klien yang menarik diri.

**C. ACUAN :**

1. Gorman Linda N & Anwar Robynn.2014. Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing. . Ed.4. F.A. Davis Company.Philadelphia
2. PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta.
3. Stuart. G.W and Laraia.M.T.2005 : Principle and Practice Of Psyhiatric Nursing. Elsevier Mosby, St Louis
4. Townsend, Mary C. 2008. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing. Ed.4.By F.A. Davis Company. Philadelphia
5. Stuart G.W. 2016, Prinsip dan praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Edisi8 Bahasa Indonesia pertama , Buku I, Elsevier, Singapore
6. ....,2016, Prinsip dan praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Edisi8 Bahasa Indonesia pertama , Buku 2, Elsevier, Singapore
7. Townsend, Mary C. 2008. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing.
8. Yusuf Ah,PK Fitryasari R.,Nihayati Hanik E. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika

9. Yosep Iyus. 2010. Keperawatan Jiwa, Refika Aditama. Bandung

**D. DEFINISI :**

1. Isolasi Sosial adalah keadaan dimana seorang individu mengalami penurunan atau bahkan sama sekali tidak mampu berinteraksi dengan orang lain disekitarnya.
2. Membantu mengatasi masalah isolasi social adalah tindakan membantu klien dalam berinteraksi dengan orang lain.

**E. PROSEDUR :**

1. Tanggung jawab dan wewenang
  - a. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
  - b. Koordinator mata ajaran keperawatan Jiwa I dan Jiwa II yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur tindakan mengatasi masalah isolasi sosial.
  - c. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek.
2. Pelaksanaan
  - a. Mencuci tangan sebelum dan sesudah kegiatan sesuai SPO
  - b. Persiapan alat
    - 1) Buku catatan
    - 2) Bolpoin
    - 3) Format kegiatan harian
  - c. Persiapan lingkungan
    - 1) Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman (Jarak 45,5-120 cm, dan posisi kontak mata )
    - 2) Menjaga privacy klien ( menutup gorden )
    - 3) Mengurangi stimulus lingkungan ( suara gaduh, orang terlalu banyak, orang hilir mudik)

- d. Mempersiapkan klien dan keluarga
  - 1) Mengucapkan salam dengan senyum ramah
  - 2) Mengidentifikasi identitas klien dengan benar (dengan pertanyaan terbuka nama 2 karakter, tanggal lahir)
  - 3) Memvalidasi nama Perawat dan nama klien
  - 4) Menjelaskan peran Perawat – Klien (sesuai kebutuhan)
  - 5) Menjelaskan kerahasiaan (sesuai dengan kebutuhan)
  - 6) Menjelaskan tujuan prosedur yang akan dilakukan
  - 7) Melakukan kontrak dengan klien dan keluarga berkaitan dengan rencana tindakan yang akan dilakukan
  - 8) Menanyakan tindakan yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan tindakan yang akan dilakukan.
- e. Perawat menanyakan pada klien tentang :
  - 1) Orang yang tinggal serumah / teman sekamar klien
  - 2) Orang yang paling dekat dengan klien di rumah/ di ruang perawatan
  - 3) Apa yang membuat klien dekat dengan orang tersebut
  - 4) Orang yang tidak dekat dengan klien di rumah/di ruang perawatan
  - 5) Apa yang membuat klien tidak dekat dengan orang tersebut
  - 6) Upaya yang sudah dilakukan agar dekat dengan orang lain
- f. Perawat mendiskusikan dengan klien penyebab menarik diri atau tidak mau bergaul dengan orang lain.
- g. Perawat memberi pujian terhadap kemampuan klien mengungkapkan perasaannya.
- h. Perawat menanyakan pada klien tentang:
  - 1) Manfaat hubungan sosial
  - 2) Kerugian menarik diri.
- i. Perawat mendiskusikan cara berkenalan dengan orang lain
- j. Perawat memberi pujian terhadap kemampuan klien mengungkapkan perasaan.

- k. Beri motivasi dan bantu klien untuk berkenalan / berkomunikasi dengan :
  - 1) Perawat lain
  - 2) Klien lain
  - 3) Kelompok
- l. Libatkan klien dalam Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi
- m. Diskusikan jadwal harian yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan klien bersosialisasi
- n. Diskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung untuk mengatasi perilaku menarik diri.
- o. Diskusikan potensi keluarga untuk membantu klien mengatasi perilaku menarik diri
- p. Jelaskan pada keluarga tentang :
  - 1) Pengertian menarik diri
  - 2) Tanda dan gejala menarik diri
  - 3) Penyebab dan akibat menarik diri
  - 4) Cara merawat klien menarik diri
- q. Jelaskan dan latih keluarga cara merawat klien menarik diri
- r. Tanyakan perasaan keluarga setelah mencoba cara yang dilatihkan.
- s. Beri pujian kepada keluarga atas keterlibatannya membantu klien bersosialisasi
- t. Mengingatkan waktu interaksi akan berakhir
- u. Menanyakan perasaan klien tentang berakhirnya interaksi
- v. Minta klien menceritakan apa yang telah didiskusikan
- w. Membuat rencana tindak lanjut
- x. Menyetujui kontrak baru untuk pertemuan berikutnya.
- y. Sampaikan salam terminasi (Lihat SOP Komunikasi Terapeutik).
- z. Dokumentasikan hasil tindakan dengan menggunakan format yang tersedia.

**F. PENGENDALIAN DAN PEMANTAUAN :**

- a. Daftar hadir mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani
- b. Dokumentasi implementasi tindakan keperawatan
- c. Format penilaian tindakan yang telah di tanda-tangani dan diberi nama jelas instruktur yang menilai dan peserta didik yang bersangkutan



**G. DOKUMENTASI :**

SOP No tentang komunikasi terapeutik

**H. PENGESAHAN**

| Disusun oleh<br>a.n TIM Mata Kuliah                 | Diperiksa oleh<br>Ka Prodi Jurusan Keperawatan                | Disetujui dan disahkan oleh<br>Ketua Jurusan              |
|---|---|---|
| Rukman,SKp.Ners, MA.Kes.<br>NIP. 196005021981031002 | Sri Ramdaniati, Skep, Ners, Mkep<br>NIP. 19751003 199803 2002 | Dr. H. Asep Setiawan SKp, MKes<br>NIP. 197004251993031003 |
| Tanggal :   | Tanggal :   | Tanggal :   |

## Lampiran 4 Standar Prosedur Operasional (SPO) HDRK

|   |                                       |          |   |
|---|---------------------------------------|----------|---|
|  | POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG |          |  |
|   | STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL          |          |   |
| Prosedur  | No: PR .Jiwa 2018.008                 | Versi :4 | Tanggal :6 Nopember 2018  |

### **PROSEDUR MENGATASI HARGA DIRI RENDAH KRONIK**

#### **A. TUJUAN**

Meningkatkan harga diri pasien dengan menumbuhkan, mengembangkan, menyadari aspek positif, dan kemampuan yang dimiliki sebagai kompensasi ketidakmampuan.

#### **B. RUANG LINGKUP**

Pasien dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah kronik.

#### **C. ACUAN**

1. Keliat, Budi Anna, 2005 : Keperawatan jiwa, Terapi Aktivitas Kelompok. EGC. Jakarta.
2. -----,2005, Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa. Edisi 2
3. Gorman Linda N & Anwar Robynn.2014. Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing. . Ed.4. F.A. Davis Company.Philadelphia
4. PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta.
5. Townsend, Mary C. 2008. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing.
6. Stuart G.W. 2016, Prinsip dan praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Edisi8 Bahasa Indonesia pertama , Buku I, Elsevier, Singapore
7. -----,2016, Prinsip dan praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart. Edisi8 Bahasa Indonesia pertama , Buku 2, Elsevier, Singapore
8. Yusuf Ah,PK Fitryasari R.,Nihayati Hanik E. 2015. Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Salemba Medika
9. Yosep Iyus. 2010. Keperawatan Jiwa, Refika Aditama. Bandung
10. Diklat RSCM Bogor. 2007. Standar Proses Keperawatan Jiwa.



#### **D. DEFINISI**

Penilaian negatif pada diri sendiri yang berlangsung lama oleh diri sendiri, orang lain/lingkungan.

#### **E. PROSEDUR**

1. Tanggung jawab dan wewenang
  - a. Bagian akademik sebagai penanggungjawab pembelajaran
  - b. Koordinator mata ajaran Keperawatan Jiwa yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur pengukuran respiratory rate
  - c. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek
2. Pelaksanaan
  - a. Mencuci tangan sesuai SPO
  - b. Persiapan alat
    - 1) Buku catatan
    - 2) Balpoin
    - 3) Format kegiatan harian
  - c. Persiapan lingkungan
    - 1) Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman (Jarak 45,5-120 cm, dan posisi kontak mata).
    - 2) Menjaga privacy pasien (menutup gorden).
    - 3) Mengurangi stimulus lingkungan (suara gaduh, orang terlalu banyak, orang hilir mudik).
  - d. Mempersiapkan pasien dan keluarga
    - 1) Mengucapkan salam dengan senyum ramah.
    - 2) Mengidentifikasi identitas pasien dengan benar (dengan pertanyaan terbuka nama 2 karakter, tanggal lahir).
    - 3) Memvalidasi nama Perawat dan nama pasien.

- 4) Menjelaskan peran Perawat – Pasien (**sesuai kebutuhan**).
  - 5) Menjelaskan kerahasiaan (**sesuai dengan kebutuhan**).
  - 6) Menjelaskan tujuan prosedur yang akan dilakukan.
  - 7) Melakukan kontrak dengan pasien dan keluarga berkaitan dengan rencana tindakan yang akan dilakukan.
  - 8) Menanyakan tindakan yang telah dilakukan sebelumnya terkait dengan tindakan yang akan dilakukan.
- e. Membantu pasien mengidentifikasi aspek positif dan kemampuan yang dimiliki
- 1) Menanyakan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien (diri sendiri, keluarga dan lingkungan).
  - 2) Memberi pujian dan menyatakan bahwa pasien masih mempunyai aspek positif dan kemampuan.
  - 3) Membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien.
- f. Membantu pasien menilai aspek positif dan kemampuan yang dimiliki yang dapat dilaksanakan
- 1) Bersama pasien mengidentifikasi aspek positif (sifat dan kemampuan) yang dimiliki yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah.
  - 2) Bersama pasien membuat daftar aspek positif dan kemampuan pasien yang dapat dilakukan.
  - 3) Memberi motivasi pasien bahwa yang dapat merubah dirinya adalah pasien sendiri.
- g. Membantu pasien merencanakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah sakit maupun di rumah sesuai dengan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki
- 1) Membantu pasien membuat rencana kegiatan yang dapat dilakukan di rumah sakit sesuai dengan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki.

- 2) Membantu pasien membuat rencana kegiatan yang dapat dilakukan di rumah sesuai dengan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki.
- h. Memotivasi pasien untuk melakukan kegiatan sesuai dengan rencana
    - 1) Memotivasi pasien untuk melakukan kegiatan sesuai rencana.
    - 2) Memantau kegiatan yang dilakukan pasien.
    - 3) Memberi pujian jika pasien melakukan kegiatan.
  - i. Memotivasi pasien untuk mengikuti kegiatan terapi aktivitas kelompok
    - 1) Menjelaskan tentang pengertian Terapi Aktivitas Kelompok.
    - 2) Menjelaskan tujuan terapi aktivitas kelompok.
    - 3) Menjelaskan manfaat terapi aktivitas kelompok.
    - 4) Memotivasi pasien agar ikut dalam kegiatan terapi aktivitas kelompok.
  - j. Membantu pasien untuk memanfaatkan sistem pendukung yang ada
    - 1) Mendiskusikan dengan keluarga masalah yang dirasakan dalam merawat pasien di rumah.
    - 2) Menjelaskan pengertian, tanda, gejala dan proses terjadinya Harga diri rendah kronik.
    - 3) Menjelaskan cara perawatan pasien harga diri rendah kronik.
    - 4) Menjelaskan cara minum yang benar dan akibatnya jika tidak minum obat secara benar.
    - 5) Menjelaskan waktu kontrol yang tepat dan akibatnya jika tidak melakukan kontrol.
  - k. Merespon verbal dan non verbal secara terapeutik
  - l. Melakukan tindakan dengan tenang
  - m. Melakukan terminasi dengan pasien dan keluarga
    - 1) Mengingatkan waktu interaksi akan berakhir.
    - 2) Menanyakan perasaan pasien tentang berakhirnya interaksi.

- 3) Meminta pasien untuk menceritakan tindakan yang akan dilakukan jika merasa rendah diri/minder.
  - 4) Menganjurkan kepada pasien untuk melanjutkan tindakan yang telah diajarkan.
  - 5) Menyetujui kontrak baru untuk pertemuan berikutnya (Waktu, tempat, topik).
  - 6) Mengucapkan salam dengan ramah, sopan dan bersahabat
- n. Mencuci tangan sesuai SPO
- o. Membuat dokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan

#### **F. PENGENDALIAN/PEMANTAUAN**

1. Absensi mahasiswa dan dosen yang telah ditanda tangani
2. Dokumentasi laporan asuhan keperawatan
3. Format penilaian tindakan pengukuran meningkatkan harga diri rendah kronik yang telah di tanda-tangani dan diberi nama jelas instruktur yang menilai dan peserta didik yang bersangkutan

#### **G. DOKUMENTASI**

1. SOP No.... tentang Mencuci Tangan
2. SOP No.... tentang Komunikasi Terapeutik
3. SOP No..... tentang mengatasi harga diri rendah kronik

#### **H. PENGESAHAN**

|                 |  |  |
|-----------------|--|--|
| Disusun oleh    | Diperiksa oleh<br>Ka Prodi D.III Keperawatan | Disetujui dan disahkan oleh Ketua<br>Jurusan Keperawatan |
| TIM Mata Kuliah | Kuslan Sunandar, SKM.,<br>M.Kep., Sp.Kom.    | Dr. H. Asep Setiawan SKp, M.Kes.                         |
| Tanggal :       | Tanggal:                                     | Tanggal:   |



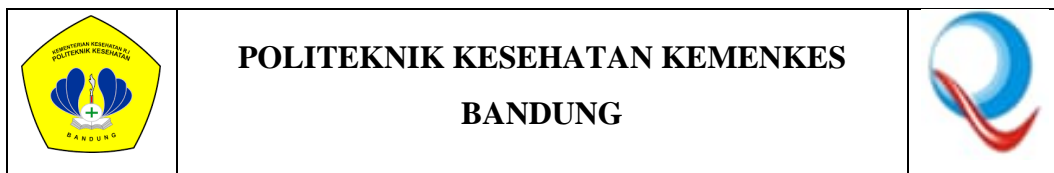
## Lampiran 6 Format Daftar Kemampuan/Kelebihan/Aspek Positif Pasien

### DAFTAR KEMAMPUAN/ KELEBIHAN/ ASPEK POSITIF PASIEN

Nama : Tuf.  
Alamat : Cibuntu Barat, Rt 006, Rw 001, Desa Garmon, Kec. Bandung

| No. | Kemampuan/Kelebihan/<br>Aspek positif | Di Rumah Sakit | Di Rumah |
|-----|---------------------------------------|----------------|----------|
| 1.  | Berolahraga Sepeda                    |                | ✓        |
| 2.  | Bernyanyi                             | ✓              | ✓        |
| 3.  | Mendengarkan Musik                    | ✓              | ✓        |
| 4.  | Mengerji                              | ✓              | ✓        |

Lampiran 7 Dokumentasi Asuhan Keperawatan Psikiatrik



**RUANGAN RAWAT PERKUTUT TANGGAL DIRAWAT 11 APRIL 2023**

**S/D. 18 APRIL 2023**

**I. PENGKAJIAN**

**A. PENGUMPULAN DATA**

**1. BIODATA**

a. IDENTITAS PASIEN :

|            |  |                    |   |
|------------|--|--------------------|---|
| Inisial    | : Tn. J (L)  | Tanggal Pengkajian | : 12 April 2023   |
| Umur       | : 29 Tahun   | No. Medical Record | : 073744  |
| Pendidikan | : SD   | Agama              | : Islam   |
| Pekerjaan  | : Tidak Bekerja  | Status Marital     | : Belum Menikah   |
| Alamat     | : Cibuntu Barat, Rt 006,<br>Rw 001, Desa Caringin,<br>Kecamatan Bandung<br>Kulon, Kota Bandung | Suku               | : Sunda   |
|            |  | Diagnosa Medis     | : Skizofrenia<br>Unspecified dan EPS<br>(Early Postoperative<br>Seizures) |

b. IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB

|            |  |                        |               |
|------------|--|------------------------|---------------|
| Inisial    | : Ny. K (P)  | Hubungan dengan pasien | : Ibu Kandung |
| Umur       | : 43 Tahun   | Status Marital         | : Cerai Mati  |
| Pendidikan | : SD   | Agama                  | : Islam       |
| Pekerjaan  | : Ibu Rumah Tangga   |                        |               |
| Alamat     | : Cibuntu Barat, Rt 006,<br>Rw 001, Desa Caringin,<br>Kecamatan Bandung<br>Kulon, Kota Bandung |                        |               |

## **2. FAKTOR PRESIPITASI DAN ALASAN MASUK RUMAH SAKIT**

### **Presipitasi:**

Pada saat dikaji pasien mengatakan bahwa saat dibawa ke rumah sakit karena perubahan obat. Berdasarkan data rekam medis, didapatkan faktor presipitasi yaitu terdapat perubahan obat yang diberikan oleh dokter ketika sedang melakukan kontrol di Klinik Nur Ilahi ketika diberikan jenis obat yang berbeda tidak seperti obat yang dikonsumsi pasien sebelumnya sehingga mengakibatkan munculnya tanda dan gejala gangguan jiwa kembali.

### **Alasan Masuk RS:**

Pada saat dikaji pasien mengatakan bahwa ia dibawa ke rumah sakit jiwa pada tanggal 03 April 2023 dibawa oleh Ny. K dan An. M menggunakan ambulance karena ia mengalami kejang-kejang, batuk, dan sesak napas. Berdasarkan data rekam medis, didapatkan 1 hari sebelum masuk rumah sakit pasien mengalami kekakuan otot, mata juling, lidah menjulur, hipersalivasi, terdapat luka pada lidah akibat tergigit, mengamuk meminta mandi, memukul-mukul kepala ketika permintaan tidak dituruti, jika tersulut emosi ia melukai diri sendiri dan membenturkan kepala ke tembok. Pada saat datang ke rumah sakit pasien dalam keadaan kejang-kejang, mengalami kekakuan otot, mata juling, lidah menjulur, hipersalivasi, dan terdapat luka pada lidah akibat tergigit.

### **SAAT DIKAJI:**

Pada saat dikaji pasien mengatakan merasa kesepian, merasa bosan dan waktu terasa lama, malu dan tidak mampu untuk berinteraksi dengan orang



lain, mengatakan memiliki riwayat penolakan dari lingkungan sekitar, serta tidak mampu membuat keputusan. Pada saat dikaji pasien terlihat menarik diri dari teman satu kamar, tidak berinteraksi dengan orang lain, ketika berbicara irama suara seperti "robot", pasien tidak berani untuk memulai pembicaraan dengan orang lain, tidak ada kontak mata dan selalu menunduk, ketika melakukan aktivitas dengan gerakan yang minimal, tampak lesu. Selama dilakukan pengkajian jawaban pasien selaras dengan topik pembicaraan.

### 3. FAKTOR PREDISPOSISI

a. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ?

Ya       Tidak

b. Pengobatan sebelumnya :

Berhasil       Kurang berhasil       Tidak berhasil

c. TABEL

|                          | Pelaku                              | Usia      | Korban                              | Usia      | Saksi | Usia |
|--------------------------|-------------------------------------|-----------|-------------------------------------|-----------|-------|------|
| Aniaya Fisik             | <input checked="" type="checkbox"/> | 29<br>thn | <input checked="" type="checkbox"/> | 7<br>thn  |       |      |
| Aniaya Seksual           |                                     |           |                                     |           |       |      |
| Penolakan                |                                     |           | <input checked="" type="checkbox"/> | 26<br>thn |       |      |
| Kekerasan dalam keluarga |                                     |           | <input checked="" type="checkbox"/> | 7<br>thn  |       |      |
| Tindakan Kriminal        |                                     |           |                                     |           |       |      |

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

Pada saat dikaji pasien pernah mengalami aniaya fisik sebagai pelaku ada usia 29 tahun yaitu memukul-mukul kepala dan membenturkan kepala ke tembok.

Pada usia 7 tahun sebagai korban karena pasien kecil pernah dipukuli kepalanya oleh ayahnya. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami aniaya seksual. Pasien mengatakan pernah mengalami penolakan pada usia 26 Tahun dari lingkungan sekitar. Pasien mengatakan pernah menjadi korban kekerasan keluarga pada usia 7 tahun yaitu dipukuli kepalanya oleh ayahnya. Pasien mengatakan tidak pernah mengalami tindakan kriminal.

d. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa

Ya       Tidak

- Hubungan keluarga : Kakak kandung ayahnya
- Gejala : Keluarga Tn. J mengatakan bahwa kakak kandung ayahnya mengalami gejala seperti Tn. J alami saat ini.
- Riwayat pengobatan/perawatan : Keluarga Tn. J mengatakan kakak kandung ayahnya tidak menjalani pengobatan.

e. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pada saat dikaji pasien mengatakan pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan pernah dikucilkan oleh warga sekitar karena keadaan dia sekarang.

#### **4. FISIK**

a. Tanda vital TD I : 120/78 mmHg N : 99 x/menit S : 36,4°C P : 20 x/menit

TD II: 124/70 mmHg

b. Ukur : TB : 147 cm BB : 49 Kg (Saat ini)

TB : 147 cm BB : 49 Kg (Sebelum di rawat)

c. Keluhan fisik :

Ya       Tidak

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan tidak memiliki keluhan pada anggota tubuhnya.

d. Pemeriksaan Sistem Tubuh : (fokus pada kebersihan dan efek samping obat psikofarmaka yang di minum pasien)

Sistem :

1) Integumen:

Pada saat dikaji kulit tampak bersih, tidak terdapat ruam kemerahan pada tubuh pasien, rambut bersih, kuku pasien terlihat pendek, rapih, pakaian pasien sesuai, pasien mengatakan mandi 1 kali sehari.

2) Penglihatan dan pendengaran:

Pada saat dikaji penglihatan pasien tidak buram, jelas, dapat membedakan warna yang ditunjukkan oleh perawat, pasien tidak mampu membaca. Pendengaran pasien dapat menengar dengan baik yang dibuktikan dengan pasien dapat mendengar suara dengan jelas dari perawat.

3) Pencernaan:

Pada saat dikaji mulut pasien lembab, tidak kering, tidak terdapat stomatitis pada mulut pasien. Pasien mengatakan BAB nya lancar, tidak ada nyeri pada saat BAB.

4) Endokrin:

Pada saat dikaji tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid.

5) Perkemihan:

Pada saat dikaji pasien mengatakan BAK nya lancar tidak ada nyeri saat berkemih.

6) Persyarafan:

Pada saat dikaji pasien terlihat mengantuk, tidak ada tremor.

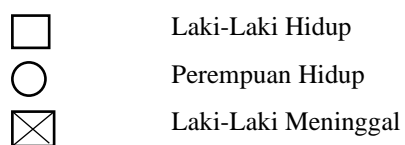
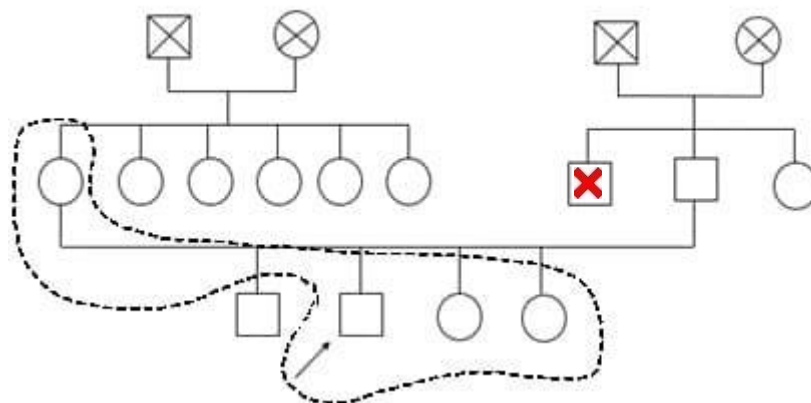
7) Muskuloskeletal:






Pada saat dikaji tidak terdapat kekakuan otot pada ekstremitas atas dan bawah.

|               |   |  |   |
|---------------|---|--|---|
|               | 5 |  | 5 |
| Kekuatan otot | 5 |  | 5 |

## 5. PSIKOSOSIAL

a. Genogram (minimal 3 generasi)



|   |                         |
|---|-------------------------|
|  | Perempuan Meninggal     |
|  | Menderita Gangguan Jiwa |
|  | Menikah                 |
|  | Garis Keturunan         |
|  | Tinggal Serumah         |
|  | Pasien                  |

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan anak kedua dari 4 bersaudara, saat ini tinggal dengan ibu dan kedua adiknya.

- Keturunan Gangguan jiwa:

Pada saat dikaji pasien mengatakan ada keturunan gangguan jiwa dari kakak kandung ayah.

- Pola Komunikasi :

Pada saat dikaji pasien mengatakan ketika ada masalah selalu menceritakan kepada ibu dan kedua adiknya.

- Pengambilan Keputusan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan tidak mampumengambil keputusan, setiap keputusan adalah keputusan dari ibunya.

- Pola Asuh :

Pasien mengatakan kedua orang tua mendidiknya dengan keras.

b. Konsep diri

1) Gambaran diri :

Pada saat dikaji pasien mengatakan tidak ada bagian tubuhnya yang tidak ia sukai.

2) Identitas :

Pada saat dikaji pasien mengatakan tidak bekerja dan merasa tidak puas dengan keadaannya saat ini.

3) Ideal diri :

Pada saat dikaji pasien mengatakan ia ingin cepat sembuh dan segera pulang ke rumah.

4) Peran :

Pada saat dikaji pasien mengatakan tidak mampu untuk bersosialisasi dengan warga sekitarnya.

5) Harga diri :

Pada saat dikaji pasien mengatakan kehidupan dengan tetangga tidak dekat dan tidak pernah mendapatkan pujian.

c. Hubungan Sosial & System Pendukung

1) Hubungan Sosial :

a) Orang yang berarti

Pada saat dikaji pasien mengatakan orang yang paling berarti dalam hidupnya adalah ibunya.

b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

Pada saat dikaji pasien mengatakan tidak pernah mengikuti kegiatan di masyarakat sekitar seperti kerja bakti dan hanya diam di rumah.

c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Pada saat dikaji pasien mengatakan ada kesulitan dalam berkomunikasi, pasien mengatakan tidak mampu memulai pembicaraan dengan orang lain.

2) System Pendukung

a) Keluarga

Pada saat dikaji pasien mengatakan ibu, kakak dan kedua adiknya selalu memberi dukungan kepada dirinya.

b) Teman : sekolah, satu pekerjaan, dan atasan

Pasien mengatakan tidak memiliki teman.

d. Spiritual

1) Nilai /keyakinan terhadap sakitnya :

Pada saat dikaji pasien mengatakan meyakini bahwa dirinya sedang sakit dan berada di rumah sakit jiwa.

2) Keyakinan pasien akan kesembuhan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan yakin bahwa dirinya akan sembuh dan segera pulang.

3) Kegiatan ibadah :

Pada saat dikaji pasien mengatakan sebelum ke rumah sakit ia sering melaksanakan solat. Namun, saat di rumah sakit ia jarang melaksanakan solat.

## 6. STATUS MENTAL

### 1) Penampilan

Rapih       Tidak Rapih

Penggunaan pakaian

Sesuai       Tidak sesuai/ cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian pasien berpenampilan rapih dan menggunakan pakaian sesuai dengan ketentuan.

### 2) Pembicaraan

Cepat       Keras       Gagap       Inkoheren

Apatis       Lambat       Membisu       Lembut dan jelas

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian pasien ketika berbicara lambat dan tidak mampu memulai pembicaraan.



3) Aktivitas Motorik

Lesu    Tegang    Gelisah    Agitasi

TIK    Grimasen    Tremor    Kompulsif

Tenang

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian pasien tampak tenang dan lesu.

4) Alam Perasaan

Sedih    Ketakutan    Putus Asa    Khawatir

Senang    Gembira berlebihan

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan senang di rumah sakit senang karena mempunyai banyak teman, tetapi sedih karena ingin pulang.

5) Afek

Datar    Tumpul    Labil    Sesuai

Tidak sesuai

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian ketika berbicara irama suara seperti "robot", ketika melakukan aktivitas dengan gerakan yang minimal, tampak lesu. Selama dilakukan pengkajian jawaban pasien selaras dengan topik pembicaraan.

6) Interaksi selama wawancara

Bermusuhan     Tidak Kooperatif     Mudah Tersinggung     Curiga

Defensif     Kontak mata (-)     Kooperatif

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian pasien kooperatif, namun tidak ada kontak mata selama wawancara.

7) Persepsi

Pendengaran     Penglihatan     Perabaan

Pengecapan     Penghidu     Akurat

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan sebelum masuk rumah sakit pernah mendengar suara-suara yang tidak nyata dan melihat bayangan seseorang yang memerintah namun tidak nyata.

8) Proses Pikir

- Sirkumtansial  Tangensial  Kehilangan asosiasi  
 Flight of idea  Blocking  Pengulangan pembicaraan/  
perseverasi  
 Tidak terganggu

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian proses pikir pasien tidak terganggu.

9) Isi pikir

- Obsesi  Fobia  Hipokondria  
 Depersonalisasi  Ide yang terkait  Pikiran magis  
 Tidak terganggu

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian isi pikir pasien tidak terganggu.

10) Waham

- Agama  Somatik  Kebesaran  Curiga  
 Nihilistic  Sisip pikir  Siar pikir  Kontrol  
Pikir  
 Tidak ditemukan

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian tidak ditemukan waham.

11) Tingkat kesadaran

- Bingung  Sedasi  Stupor  Tidak terganggu

Jelaskan :

Pada saat dilakukan pengkajian tingkat kesadaran pasien tidak terganggu.

12) Disorientasi

Waktu     Tempat     Orang     Orientasi baik

Jelaskan :

Pada saat dikaji orientasi pasien baik, pada saat ditanya orientasi waktu betul di pagi hari, orientasi tempat betul di Rumah Sakit Jiwa Cisarua, orientasi orang betul dapat menyebutkan dengan siapa pasien di bawa yaitu betul dengan Ny. K dan An. M.

13) Memori

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

Konfabulasi     Tidak ada gangguan

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien tidak mengalami gangguan memori. Dibuktikan dengan pasien mampu mengingat kembali pada saat pertama kali di bawa ke rumah sakit yaitu diantar oleh ibu dan adiknya, dan mampu menyebutkan lauk pada saat sarapan yaitu dengan daging dan sayur.

14) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih     Tidak mampu konsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana     Baik dan mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Pada saat dikaji saat diberikan hitungan sederhana yaitu penjumlahan sederhana pasien tidak mampu menjawab. Namun, pasien dapat menyebutkan angka dari 1 sampai 10.

15) Kemampuan penilaian

Dapat membuat penilaian yang sederhana

Tidak dapat membuat penilaian yang sederhana

Jelaskan :

Pada saat dikaji, diberikan penilaian dengan pertanyaan terkait ketika hendak duduk tetapi basah pasien menjawab dengan membersihkannya atau dengan pindah ke tempat duduk yang kering.

16) Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Mengatakan bahwa dirinya sedang sakit / gangguan jiwa

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien menyadari bahwa dirinya sedang mengalami sakit/ gangguan jiwa.

## 7. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1) Makan

Mandiri

Bantuan minim

Bantuan total

2) BAB / BAK

Mandiri       Bantuan minim       Bantuan total

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan bahwa dirinya makan, BAB/BAK sendiri tanpa bantuan orang lain.

3) Mandi

Mandiri       Bantuan minim       Bantuan total

4) Berpakaian / berhias

Mandiri       Bantuan minim       Bantuan total

5) Istirahat dan tidur

Tidur siang lama : 13.00 s/d 15.30 WIB

Tidur malam lama : 19.30 s/d 05.00 WIB

Kegiatan sebelum / sesudah tidur :

Pada saat dikaji pasien mengatakan sebelum tidur membersihkan diri dan merapihkan tempat tidur serta berdoa. Setelah bangun tidur pasien mengatakan merapihkan tempat tidur, berdoa dan terkadang melaksanakan sholat subuh.

6) Pengetahuan & Penggunaan obat :

a) Pengetahuan tentang pengobatan

Mengetahui jenis obat yang diminum

Mengetahui manfaat obat yang diminum

Pengetahuan pasien tentang lamanya harus minum obat

b) Penggunaan obat

|                                     |               |  |               |
|-------------------------------------|---------------|--|---------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Bantuan minim |  | Bantuan total |
|-------------------------------------|---------------|--|---------------|

Keterangan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan setiap hari minum obat yang diberikan oleh perawat di ruangan. Pasien baru minum obat jika sudah diberikan oleh perawat.

7) Pemeliharaan Kesehatan

a) Perawatan lanjutan :

Ya       Tidak

Keterangan :

Pada saat dikaji pasien dijadwalkan kontrol untuk memeriksa kesehatan pada tanggal 02 Mei 2023.

b) Perawatan pendukung :

Ya       Tidak

Keterangan :

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 :

Pada saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan bahwa yang belanja di rumah oleh ibu atau adiknya. Pasien tidak suka keluar rumah untuk berpegian jauh. Pasien mengatakan kegiatan di luar rumah hanya 1 minggu sekali yaitu olahraga dengan ibunya.

## 8. MEKANISME KOPING

### Adaptif

Bicara dengan orang lain

Mampu menyelesaikan masalah

Teknik relaksasi

Aktivitas konstruktif

Olahraga

Lainnya

### Maladaptif

Minum alkohol

Reaksi lambat / berlebih

Bekerja berlebihan

Menghindar

Mencederai Fisik

Jelaskan :

Pada saat dikaji pasien mengatakan jika ada masalah berbicara dengan ibu atau dengan adiknya dan terkadang berolahraga, akan tetapi terkadang menghadapi masalah dengan reaksi yang berlebih dan mencederai fisik.

## 9. TERAPI MODALITAS

### 1) Terapi gerak :

Pada saat dikaji pasien tampak mengikuti senam setiap pagi di ruangan rawat inap dan pada saat mengikuti TAKS.

### 2) Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi (TAKS):

Pada saat dikaji pasien tampak mengikuti TAKS di ruang rawat inap dan di ruang rehabilitasi setiap hari senin, rabu dan jumat.

### 3) Terapi Aktivitas Kelompok Musik (TAKM) :

Pada saat dikaji pasien tampak mengikuti TAKM pada saat di ruang rawat inap dan di ruang rehabilitasi.

## 10. ASPEK MEDIK

### 1) Diagnose Medik:

Skizofrenia unspecified.

### 2) Terapi Medik (Obat yang digunakan dan program ECT yang diberikan):

| No. | Nama Obat        | Dosis     | Rute |
|-----|------------------|-----------|------|
| 1.  | Trihexyphenidiln | 2x1 2mg   | Oral |
| 2.  | Clozapin         | 1x1 50 mg | Oral |

|    |          |           |      |
|----|----------|-----------|------|
| 3. | Ambroxol | 3x1 30 mg | Oral |
|----|----------|-----------|------|

### 3) Hasil Pemeriksaan Penunjang

#### a) Laboratorium

Hasil Laboratorium : 03 April 2023

| Pemeriksaan           | Hasil    | Satuan           | Nilai Normal    | Keterangan |
|-----------------------|----------|------------------|-----------------|------------|
| <b>IMUNOLOGI</b>      |          |                  |                 |            |
| SARS COVID-19 Antigen | Negatif  |                  | Negatif         |            |
| <b>HEMATOLOGI</b>     |          |                  |                 |            |
| Darah Rutin           |          |                  |                 |            |
| Hemoglobin            | 15,2     | g/dL             | 13,2-17,3       |            |
| Leukosit              | 13.000 * | / $\mu$ L        | 3.800-10.600    |            |
| Hematokrit            | 45,0     | %                | 40-52           |            |
| Trombosit             | 347.000  | $\mu$ L          | 150.000-400.000 |            |
| Eritrosit             | 5,4      | $10^6$ / $\mu$ L | 4,4-5,9         |            |
| MCV                   | 83,5     | fL               | 80-100          |            |
| MCH                   | 27,9 *   | Pg               | 28-33           |            |
| MCHC                  | 33,5     | g/dL             | 33-36           |            |
| <b>KIMIA KLINIK</b>   |          |                  |                 |            |
| Glukosa Darah         |          |                  |                 |            |
| Glukosa Sewaktu       | 109      | mg/dl            | 74-180          |            |

#### b) EKG,Brain Mapping dll

## B. Analisa Data

| No. | Data   | Masalah Keperawatan |
|-----|--|---------------------|
| 1.  | <p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan merasa kesepian</li><li>- Pasien merasa bosan dan waktu terasa lama</li><li>- Pasien mengatakan malu dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain</li><li>- Pasien mengatakan memiliki riwayat penolakan dari lingkungan sekitar</li><li>- Pasien mengatakan tidak mampu membuat keputusan</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien terlihat menarik diri dari teman satu kamar</li><li>- Pasien tidak ada kontak mata dan selalu menunduk</li><li>- Pasien tidak berinteraksi dengan orang lain</li><li>- Ketika berbicara irama suara seperti "robot"</li><li>- Ketika melakukan aktivitas dengan gerakan yang minimal, tampak</li></ul> | Isolasi Sosial      |

| No. | Data   | Masalah Keperawatan         |
|-----|--|-----------------------------|
|     | lesu   |                             |
| 2.  | DS :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan malu dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain</li> <li>- Pasien mengatakan memiliki riwayat penolakan dari lingkungan sekitar</li> <li>- Pasien mengatakan selalu bergantung dengan pendapat ibunya</li> <li>- Pasien mengatakan sulit mengambil keputusan</li> </ul><br>DO :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sulit berkonsentrasi</li> <li>- Pasien tidak ada kontak mata dan selalu menunduk</li> <li>- Pasien tampak lesu</li> </ul> | Harga Diri Rendah<br>Kronis |

## II. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang didapatkan sebagai berikut :

1. Isolasi Sosial
2. Harga Diri Rendah Kronis

### III. Perencanaan, Implementasi dan Evaluasi Formatif


Nama Pasien : Tn. J  
No. RM : 073744  
Ruang Rawat : Ruang Perkutut

| No. | Dx.<br>Keperawatan  | Perencanaan   |            |          | Implementasi & Evaluasi Formatif |
|-----|---|---|------------|----------|----------------------------------|
|     |   | Tujuan & Kriteria<br>Evaluasi                                       | Intervensi | Rasional |                                  |
| 1.  | Harga diri rendah kronik d.d<br>DS : <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan malu dan tidak mampu berinteraksi dengan orang lain</li><li>- Pasien mengatakan memiliki</li></ul> | <b>TUM :</b><br>Pasien dapat meningkatkan rasa kepercayaan dirinya. |            |          |                                  |

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  | <p>riwayat penolakan dari lingkungan sekitar</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan selalu bergantung dengan pendapat ibunya</li><li>- Pasien mengatakan sulit mengambil keputusan</li></ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien tampak sulit berkonsentrasi</li></ul> |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|


|  |  |   |  |   |   |
|--|--|---|--|---|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tidak ada kontak mata dan selalu menunduk</li> <li>- Pasien tampak lesu</li> </ul> |   |  |   |   |
|  |  | <p><b>TUK 1:</b><br/>Setelah 2 x pertemuan pasien menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat.<br/>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pasien menjawab salam.</li> <li>b. Pasien tersenyum</li> <li>c. Pasien bersedia berkenalan.</li> <li>d. Pasien dapat mengingat nama perawat.</li> <li>e. Ada kontak mata.</li> <li>f. Pasien bersedia</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bina hubungan saling percaya dengan cara : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Beri salam dengan senyum dan ramah setiap interaksi.</li> </ol> </li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran hubungan interaksi selanjutnya. <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menunjukkan penghargaan perawat kepada pasien merupakan modal awal seseorang dapat membuka diri</li> </ol> </li> </ol> | <p><b>Tanggal : 12 April 2023</b><br/><b>Jam : 10.00 WIB</b><br/>Pertemuan 1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam “Assalamualaikum”</li> <li>- Memperkenalkan nama perawat “Aldira”</li> <li>- Menanyakan nama lengkap dan nama panggilan kesukaan pasien</li> <li>- Menjelaskan peran perawat untuk membantu proses pemulihan pasien dan berbagi cerita terkait kondisi pasien</li> <li>- Mengatur posisi duduk berhadapan di meja makan</li> <li>- Menunjukkan sikap empati, tenang, bersahabat serta menatap mata pasien</li> <li>- Menanyakan aktivitas yang telah dilakukan dan bagaimana perasaan setelah melakukan aktivitas tersebut</li> </ul> |




|  |  |   |  |  |   |
|--|--|---|--|--|---|
|  |  | <p>menceritakan perasaannya.</p> <p>g. Pasien bersedia mengungkapkan masalah yang sedang di hadapinya.</p> <p>h. Pasien bersedia menyepakati kontrak.</p> | <p>b. Mengingatn nama perawat dan nama panggilan pasien.</p> <p>c. Tanyakan nama pasien dan nama kesukaannya.</p> <p>d. Jelaskan peran perawat - pasien dan kerahasiaan.</p> | <p>dengan orang lain.</p> <p>b. Membuka diri bagi perawat untuk memudahkan dan membina hubungan saling percaya dengan pasien.</p> <p>c. Memperkenalkan diri dan menyebutkan nama panggilan yang disukai dapat meningkatkan rasa percaya kepada orang lain.</p> <p>d. Meliputi tanggung jawab dan harapan baik pasien maupun perawat dengan menjelaskan</p> | <p><b>Respon Pasien</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien membalas salam perawat “waalaikumsalam”</li> <li>- Pasien belum kenal dengan perawat</li> <li>- Pasien mengatakan nama lengkapnya Jamaludim dan ingin disebut Jamal</li> <li>- Pasien mengatakan dari pagi sudah mengikuti rehab, dan merasa senang bisa melakukan kegiatan.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak banyak tersenyum dan menundukkan kepala</li> <li>- Kontak mata kurang</li> <li>- Pasien bersedia berkenalan dengan perawat</li> <li>- Pasien mengingat nama perawat</li> <li>- Pasien bersedia menceritakan perasaannya</li> </ul> <p style="text-align: center;"> <br/> AFS </p> |
|--|--|---|--|--|---|


|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>e. Atur posisi dan ciptakan lingkungan yang aman bagi pasien dan perawat.</p> <p>f. Tunjukkan sikap empati, tenang, bersahabat serta menatap kilen.</p> <p>g. Evaluasi perasaan terkait HDRK.</p> <p>h. Validasi upaya yang dilakukan untuk</p> | <p>prosedur yang dapat atau yang tidak dapat dilakukan.</p> <p>e. Posisi yang nyaman dan lingkungan yang aman bagi pasien maupun perawat dapat membuat relaksasi sehingga menjadi tenang.</p> <p>f. Dengan perawat mempertahankan sikap tersebut pasien tidak akan merasa terancam.</p> <p>g. Perasaan pasien yang stabil dan tenang menunjukan perkembangan.</p> <p>h. Mengetahui apakah upaya yang telah</p> | <p><b>Tanggal : 13 April 2023</b><br/> <b>Jam : 09.30 WIB</b><br/> <b>Pertemuan 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengucapkan salam “Assalamualaikum”</li> <li>- Mengingatnkan nama perawat “Aldira”</li> <li>- Menjelaskan peran perawat untuk membantu proses pemulihan pasien dan berbagi cerita terkait kondisi pasien</li> <li>- Mengatur posisi duduk berhadapan di meja makan</li> <li>- Menunjukkan sikap empati, tenang, bersahabat serta menatap mata pasien</li> <li>- Mengevaluasi perasaan terkait HDRK</li> <li>- Memvalidasi upaya yang dilakukan untuk mengatasi HDRK</li> <li>- Menjelaskan tujuan tindakan perawat untuk meningkatkan rasa percaya diri pasien</li> <li>- Menyepakati waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan</li> <li>- Menyepakati bersama pasien tentang tindakan untuk meningkatkan kepercayaan diri pasien</li> <li>- Menanyakan aktivitas yang telah dilakukan dan bagaimana perasaan setelah melakukan aktivitas tersebut, serta masalah yang dihadapi pasien</li> </ul> <p><b>Respon Pasien</b></p> |
|--|--|--|--|--|---|


|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
|  |  |  | <p>mengatasi HDRK</p> <p>i. Jelaskan tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>j. Jelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>k. Jelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan tindakan.</p> <p>l. Sepakati bersama pasien tentang tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>m. Buka pembicaraan topik netral</p> | <p>dilakukan apakah ada perubahan atau tidak</p> <p>i. Mengetahui apakah upaya yang telah dilakukan berefek atau tidak.</p> <p>j. Memfokuskan Tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi HDRK pasien</p> <p>k. Kontrak waktu merupakan cara untuk menjalin hubungan yang terapeutik.</p> <p>l. Dapat mengarahkan pasien terfokus pada Tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>m. Dengan membuka pembicaraan</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien membalas salam perawat “walaikumsalam”</li> <li>- Pasien mengingat nama perawat yaitu Aldira</li> <li>- Pasien mengatakan tidak bisa melakukan apapun dan tidak memiliki kelebihan dalam dirinya</li> <li>- Pasien mengatakan tidak tahu harus berbuat apa dan tidak tahu bagaimana caranya meningkatkan kepercayaan diri</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia mengikuti dan menyepakati kontrak untuk tindakan meningkatkan kepercayaan dirinya</li> <li>- Pasien mengatakan telah melakukan kegiatan senam pagi dan merasa lebih segar</li> <li>- Pasien mengatakan ingin cepat pulang karna sebentar lagi idul fitri serta ingin merayakannya bersama keluarga</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak sering tersenyum malu - malu</li> <li>- Ada kontak mata kurang</li> <li>- Pasien dapat mengingat nama perawat</li> <li>- Pasien bersedia menceritakan perasaannya</li> </ul> |
|--|--|--|---|--|---|

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  |  |   | seperti tanyakan aktivitas yang telah dilakukan, perasaan pasien, masalah yang dihadapi, dan berikan respon yang sesuai               | topik netral dapat membuat Pasien merasa didengarkan dan diperhatikan.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien bersedia mengungkapkan masalah yang sedang dihadapinya</li> <li>-</li> </ul> <div style="text-align: center;"> <br/> AFS </div>   |
|  |  | <b>TUK 2:</b><br>Setelah 2 x pertemuan pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki. Dengan kriteria hasil:<br>1. Pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya<br>2. Pasien dapat menyebutkan | 1. Diskusikan kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien :<br><br>a. Tanyakan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien. | 1. Menggali aspek positif dan kemampuan pasien dapat menyadari bahwa pasien memiliki keistimewaan dalam dirinya.<br><br>a. Dengan mengetahui aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien dapat menggali | <b>Tanggal : 14 April 2023</b><br><b>Jam : 11.00 WIB</b><br><b>Pertemuan 1</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan aspek positif yang dimiliki pasien</li> <li>- Menanyakan aspek positif yang diberikan keluarga</li> <li>- Menanyakan aspek positif yang diberikan lingkungan</li> <li>- Membantu pasien menuliskan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya dalam daftar tulisan</li> <li>- Memberikan pujian saat pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya</li> </ul> |


|  |  |   |   |  |   |
|--|--|---|---|--|---|
|  |  | <p>aspek positif keluarga</p> <p>3. Pasien dapat menyebutkan aspek positif pendukung (teman, tetangga, lingkungan disekitar pasien)</p> <p>4. Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien bersama perawat.</p> | <p>b. Tanyakan aspek positif yang diberikan keluarga.</p> <p>c. Tanyakan aspek positif yang diberikan lingkungan.</p> <p>2. Bantu pasien menuangkan aspek positif</p> | <p>potensi yang dimiliki.</p> <p>b. Dengan mengetahui aspek positif yang diberikan keluarga maka akan mengetahui bagaimana keluarga memandang pasien.</p> <p>c. Dengan mengetahui aspek positif yang diberikan lingkungan seperti teman dan tetangga maka akan mengetahui bagaimana lingkungan memandang pasien.</p> <p>2. Dengan membuat daftar tulisan maka akan lebih</p> | <p><b>Reson pasien</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dirinya sering berolahraga sesekali bersepeda di lingkungan rumahnya</li> <li>- Pasien mengatakan jika memiliki waktu luang ketika dirumah biasa melakukan kegiatan menyanyi.</li> <li>- Pasien mengatakan keluarga selalu mendukung apa yang dilakukan karena dirinya namun dirinya merasa sungkan dan malu</li> <li>- Pasien mengatakan teman – teman dilingkungannya sering mengejek dirinya karena memiliki menderit gangguan jiwa.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien</li> <li>-</li> </ul> <p style="text-align: right;"> <br/> AFS </p> |
|--|--|---|---|--|---|


|  |  |  |   |   |   |
|--|--|--|---|---|---|
|  |  |  | <p>dan kemampuan yang dimilikinya dalam daftar tulisan.</p> <p>3. Beri pujian saat pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya.</p> | <p>mudah untuk pasien menuangkan aspek positif yang dimiliki.</p> <p>3. Dengan memberikan pujian maka akan membuat pasien menjadi semangat untuk menggali kemampuannya.</p> | <p><b>Tanggal : 14 April 2023</b><br/> <b>Jam : 13.00 WIB</b><br/> <b>Pertemuan 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menanyakan aspek positif yang dimiliki pasien</li> <li>- Menanyakan aspek positif yang diberikan keluarga</li> <li>- Menanyakan aspek positif yang diberikan lingkungan</li> <li>- Membantu pasien menuliskan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya dalam daftar tulisan</li> <li>- Memberikan pujian saat pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya</li> </ul> <p><b>Reson pasien</b><br/> <b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dirinya sering berolahraga sesekali bersepeda di lingkungan rumahnya</li> <li>- Pasien mengatakan jika memiliki waktu luang ketika dirumah biasa melakukan kegiatan menyanyi.</li> <li>- Pasien mengatakan keluarga selalu mendukung apa yang dilakukan karena</li> </ul> |
|--|--|--|---|---|---|


|  |  |   |  |   |   |
|--|--|---|--|---|---|
|  |  |   |  |   | <p>dirinya namun dirinya merasa sungkan dan malu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan teman – teman dilingkungannya sering mengejek dirinya karena memiliki menderita gangguan jiwa.</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien</li> </ul> <p>-</p> <p style="text-align: center;"><br/>AFS</p> |
|  |  | <p><b>TUK 3:</b><br/>Setelah 1 x pertemuan pasien dapat menilai kemampuan yang digunakan.<br/>Dengan kriteria hasil: Pasien dapat menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di</p> | <p>Bantu pasien menentukan kegiatan apa yang bisa dia lakukan di rumah ataupun di rumah sakit.<br/>Untuk mengembangkan kemampuan/ aspek positif yang dimiliki.</p> | <p>Pasien menyadari apa yang bisa dilakukan baik di rumah dan di rumah sakit, dapat memicu kembalisesangat dan rasa percaya diri atau perasaan bahwa pasien akan mampu melakukan berbagai kegiatan karena memang memiliki</p> | <p><b>Tanggal : 14 April 2023</b><br/><b>Jam : 09.05 WIB</b><br/><b>Pertemuan 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu pasien menentukan kegiatan yang bisa dilakukan di rumah ataupun di rumah sakit</li> </ul> <p><b>Respon Pasien</b><br/>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah yaitu bernyanyi</li> </ul>  |


|  |  |   |  |   |   |
|--|--|---|--|---|---|
|  |  | rumah.  |  | berbagai kemampuan yang bisa dia lakukan secara mandiri.  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah yaitu bernyanyi</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah dengan menyeklis di daftar kemampuan/kelebihan/aspek positif pasien</li> </ul> <p style="text-align: center;">-<br/><br/><br/>AFS</p> |
|  |  | <p><b>TUK 4 :</b><br/>Setelah 1 x pertemuan pasien dapat menyusun rencana kegiatan.<br/>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat membuat daftar rencana kegiatan harian</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersama pasien buat daftar rencana kegiatan dan jadwal kegiatan harian yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan adanya kegiatan yang terjadwal dengan baik akan memudahkan bagi pasiendalam melaksanakan kegiatan sehari-hari secara terpola.</li> </ol> | <p><b>Tanggal : 15 April 2023</b><br/><b>Jam : 09.00 WIB</b><br/><b>Pertemuan 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat daftar rencana kegiatan dan jadwal harian yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan pasien</li> <li>- Memasukan daftar rencana ke dalam kegiatan sehari – hari</li> </ul> <p>-<br/><b>Respon pasien</b><br/>S :</p>   |





|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
|  |  | <p>yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan pasien dengan bantuan perawat.</p> <p>2. Pasien dapat memasukkan daftar rencana ke dalam jadwal sehari-hari.</p> | <p>pasien.</p> <p>2. Memasukkan daftar rencana ke dalam jadwal kegiatan sehari – hari.</p>                                      | <p>2. Rencana yang diinginkan pasien dapat terealisasikan sehingga meningkatkan rasa percaya diri.</p>   | <p>- Pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang telah disusun di jadwal kegiatan sehari – hari</p> <p>O :</p> <p>- Pasien menuliskan kegiatan sehari – hari bersama perawat di lembar jadwal kegiatan yang diberikan perawat</p> <p>-</p> <p style="text-align: center;"><br/>AFS</p> |
|  |  | <p><b>TUK 5 :</b></p> <p>Setelah 4 x pertemuan pasien mampu melakukan kegiatan yang dipilih.</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <p>1. Melaksanakan kegiatan yang</p>          | <p>1. Anjurkan pasien untuk melaksanakan kegiatan yang telah dilakukan.</p> <p>2. Pantau kegiatan yang dilaksanakan pasien.</p> | <p>1. Kegiatan yang terlaksanakan akan meningkatkan rasa percaya diri pasien.</p> <p>2. Kegiatan yang terawasi dapat meminimalkan kesalahan serta untuk mengevaluasi</p> | <p><b>Tanggal : 15 April 2023</b></p> <p><b>Jam : 09.25 WIB</b></p> <p><b>Pertemuan 1</b></p> <p>- Menganjurkan pasien untuk menyanyikan lagu kesukaannya</p> <p>- Memantau dan memotivasi pasien untuk menyanyikan lagu kesukaannya yaitu Peterpen – semua tentang kita</p> <p>- Memberikan pujian saat pasien bernyanyi</p> <p><b>Respon Pasien</b></p> <p>S :</p>         |

|  |  |   |   |  |   |
|--|--|---|---|--|---|
|  |  | <p>sesuai rencana.</p> <p>2. Merasa senang dan termotivasi melakukan kegiatan yang dipilih pasien.</p> <p>3. Pasien menyusun tentang pelaksanaan kegiatan setelah pasien pulang</p> | <p>3. Berikan pujian saat pasien melakukan kegiatan sesuai jadwal.</p> <p>4. Diskusikan rencana pelaksanaan kegiatan setelah pasien pulang.</p> | <p>kemampuan pasien melakukan kegiatan yang dipilih.</p> <p>3. Meningkatkan motivasi pasien dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari dan meningkatkan rasa percaya diri pasien.</p> <p>4. Kegiatan yang direncanakan akan membiasakan pasien melaksanakan kegiatannya secara terarah.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan bersedia bernyanyi tapi hanya sedikit dan hanya ingin didepan perawat saja karena merasa malu dan tidak percaya diri</li> <li>- Pasien berjanji akan karaoke bersama pasien lain dan menyanyikan lagu kesukaannya yaitu D'Masiv-Jangan Menyerah</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menyanyi lagu D'Masiv-Jangan Menyerah</li> <li>- Pasien tampak senang</li> <li>-</li> </ul> <div style="text-align: center;"> <br/>       AFS     </div> <p><b>Tanggal : 16 April 2023</b><br/> <b>Jam : 09.00 WIB</b><br/> <b>Pertemuan 2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Memantau dan memandu pasien mengikuti kegiatan TAK</li> <li>- Memberikan pujian telah melakukan kegiatan sesuai jadwal</li> </ul> <p><b>Respon Pasien</b></p> |
|--|--|---|---|--|---|

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan merasa senang mengaji dan membaca surat pendek bersama pasien lain</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengikuti kegiatan TAK dari awal sampai selesai</li><li>- Selama kegiatan TAK berlangsung pasien tampak aktif dan kegiatan berjalan kondusif</li></ul> <p style="text-align: center;"><br/>AFS</p> <p><b>Tanggal : 17 April 2023</b><br/><b>Jam : 09.00 WIB</b><br/><b>Pertemuan 3</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Memantau dan mengingatkan janji pasien untuk karaoke bersama pasien lain</li><li>- Memberikan pujian telah melakukan kegiatan</li></ul> <p><b>Respon Pasien</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien merasa senang dan akan melakukan kegiatan lainnya yang telah dirinya pilih yaitu mendengarkan musik</li></ul> |
|--|--|--|--|--|---|

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  |  |  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan senang bertemu teman – teman dan perawat RSJ karna lebih memahami perasaannya</li></ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien melakukan kegiatan yang dipilihnya</li><li>- Pasien tampak aktif dan percaya diri ketika karaoke bersama pasien lain</li><li>- Ada kontak mata</li></ul> <p style="text-align: center;"><br/>AFS</p> <p><b>Tanggal : 18 April 2023</b><br/><b>Jam : 10.00 WIB</b><br/><b>Pertemuan 4</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Mendiskusikan rencana pelaksanaan kegiatan setelah pulang</li></ul> <p><b>Respon Pasien</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien mengatakan setelah pulang kerumah akan bekerja sebagai pengepul rongsok kembali</li></ul> |
|--|--|--|--|--|---|

|  |  |   |   |  |  |
|--|--|---|---|--|--|
|  |  |   |   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan akan lebih aktif dalam kegiatan masyarakat seperti kerja bakti di desa</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien dapat menyusun dan merencanakan kegiatan yang akan dilakukannya setelah pulang ke rumah</li> <li>- Pasien tampak tersenyum dan antusias</li> </ul> <p style="text-align: center;">-<br/><br/><br/>AFS</p> |
|  |  | <p><b>TUK 6 :</b><br/>Setelah 1 x pertemuan pasien dapat mengikuti kegiatan sosial berkelompok (TAK).<br/>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat menjelaskan tujuan TAK.</li> <li>2. Pasien dapat menjelaskan</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jelaskan pengertian TAK</li> <li>2. Jelaskan kepada pasien tujuan dari kegiatan TAK.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan pasien mengetahui TAK akan memudahkan pasien memahami kegiatan TAK.</li> <li>2. Kegiatan TAK dapat mendorong pasien untuk mau berinteraksi</li> </ol> | <p><b>Tanggal : 15 April 2023</b><br/><b>Jam : 09.00 WIB</b><br/><b>Pertemuan 1</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pengertian TAK</li> <li>- Menjelaskan kepada pasien tujuan dari kegiatana TAK</li> <li>- Menjelaskan kegunaan TAK menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK</li> <li>- Memotivasi pasien untuk mengikuti TAK</li> <li>- Memasukan TAK kedalam jadwal harian</li> </ul> <p><b>Respon Pasien</b></p>   |


|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
|  |  | <p>kegunaan TAK.</p> <p>3. Pasien dapat menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK.</p> <p>4. Pasien bersedia terlibat dalam kegiatan TAK.</p> | <p>3. Jelaskan kepada pasien kegunaan TAK.</p> <p>4. Jelaskan prosedur pelaksanaan TAK.</p> <p>5. Motivasi pasien untuk</p> | <p>dengan dunia luar dan lebih membuka dirinya.</p> <p>3. Kegiatan TAK akan membuat pasien lebih membuka dirinya karena dalam TAK tentu melibatkan interaksi yang aktif karena kegiatannya dilakukan secara berkelompok.</p> <p>4. Dengan mengetahui prosedur pelaksanaan maka dapat mempermudah jalannya TAK.</p> <p>5. Dengan memberikan motivasi kepada</p> | <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan TAK itu adalah terapi aktifitas kelompok</li> <li>- Pasien mengatakan kegunaannya untuk bisa bersosialisasi dengan orang lain dan meningkatkan kepercayaan diri</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia mengikuti kegiatan TAK</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien memasukan kegiatan TAK kedalam jadwal harian</li> </ul> <p>-</p> <div style="text-align: center;"> <br/>       AFS     </div> |
|--|--|--|---|--|---|

|  |  |  |   |  |   |
|--|--|--|---|--|---|
|  |  |  | <p>mengikuti TAK.</p> <p>6. Buat kontrak waktu, tempat, topik dengan pasien untuk melakukan kegiatan TAK.</p> <p>7. Masukkan TAK kedalam jadwal harian.</p> | <p>pasien, dapat memberikan dorongan pasien untuk mengikuti TAK.</p> <p>6. Kontrak waktu ,tempat, topik merupakan cara agar kegiatan TAK terarah.</p> <p>7. Dengan memasukan TAK dalam jadwal harian dapat membuat kegiatan menjadi terarah dan pasien tidak lupa.</p> |   |
|  |  | <p><b>TUK 7 :</b><br/>Setelah 1 x pertemuan keluarga</p> | <p>1. Bina hubungan saling percaya</p>  | <p>1. Hubungan saling percaya merupakan dasar untuk kelancaran</p>   | <p><b>Tanggal : 18 April 2023</b><br/><b>Jam : 12.30 WIB</b><br/><b>Pertemuan 1</b></p> |

|  |  |  |  |  |   |
|--|--|--|--|--|---|
|  |  | <p>terlibat dalam perawatan pasien.<br/>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat</li> <li>2. Keluarga menyebutkan masalah yang dirasakan selama merawat pasien di rumah.</li> <li>3. Keluarga menyebutkan, pengertian, tanda gejala dan proses terjadinya sertamerawat pasien HDRK.</li> <li>4. Berpartisipasi selama pasien dirawat di rumah sakit.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Diskusikan bersama keluarga tentang hambatan/ masalah yang dirasakan selama merawat pasien di rumah.</li> <li>3. Jelaskan pengertian, tanda gejala dan proses terjadinya HDRK.</li> <li>4. Jelaskan cara merawat pasien HDRK.</li> </ol> | <p>hubungan interaksi.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengetahui hambatan masalah yang di rasakan keluarga di rumah.</li> <li>3. Keluarga dapat mengenali tanda dan gejala agar dapat melakukan tindakan yang tepat dalam membantu pasien.</li> <li>4. Untuk menambah pengetahuan keluarga mengenai cara</li> </ol> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Membina hubungan saling percaya dengan keluarga pasien</li> <li>- Mendiskusikan terkait tentang hambatan/ masalah yang dirasakan selama merawat pasien di rumah</li> <li>- Menjelaskan pengertian, tanda gejala, dan proses terjadinya HDRK</li> <li>- Menjelaskan cara merawat HDRK</li> <li>- Memotivasi keluarga untuk menerima pasien apa adanya baik kelebihan dan kekurangannya</li> <li>- Menganjurkan keluarga mengenali aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien</li> <li>- Menilai kemampuan yang dapat dikembangkan dan ada kemungkinan keberhasilan</li> <li>- Menganjurkan keluarga agar memberikan kesempatan pasien untuk mengembangkan kemampuan dengan melibatkan pasien dalam kegiatan sehari – hari sesuai kemampuan yang dimilikinya</li> <li>- Memotivasi untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien</li> <li>- Memberikan kesempatan pasien untuk berhubungan dengan orang lain dapat membantu proses dalam mengembangkan aspek dan kemampuan pasien</li> <li>- Memberikan pengetahuan terkait obat</li> </ul> |
|--|--|--|--|--|---|




|  |  |   |  |   |  |
|--|--|---|--|---|--|
|  |  | <p>5. Menjelaskan cara menggunakan obat yang benar.</p> <p>6. Menjelaskan follow up/kontrol yang tepat.</p> | <p>5. Terima pasien apa adanya (kekurangan kelebihan).</p> <p>6. Anjurkan keluarga mengenali aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien.</p> <p>7. Nilai kemampuan yang dapat dikembangkan dan ada kemungkinan keberhasilan.</p> | <p>merawat pasien dengan HDRK.</p> <p>5. Menerima setiap kekurangan dan kelebihan pasien akan membuat pasien lebih percaya diri.</p> <p>6. Peran keluarga sangat membantu dalam mengembangkan aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien.</p> <p>7. Dengan memberikan penilaian terhadap kemampuan yang dimiliki pasien maka akan mempermudah dalam mengembangkan</p> | <p>- Menjelaskan terkait jadwal kontrol</p> <p><b>Respon Pasien</b></p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat</li> <li>- Keluarga mengatakan selama merawat pasien dirumah tidak ada masalah apapun hanya terkadang harus menahan malu jika pasien kambuh</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa HDRK itu kondisi ketidakpercayaan diri atau merasa rendah diri seperti yang dialami pasien sering malu tidak mau menunjukkan kemampuannya</li> <li>- Keluarga mengatakan pasien harus minum obat setiap hari dan kontrol kembali ke RSJ 2 minggu setelah pulang</li> <li>- Keluarga mengatakan membawa pasien ke RSJ karna sayang dan ingin pasien sembuh</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda gejala, dan proses terjadinya serta merawat pasien HDRK</li> <li>- Keluarga sudah memahami bagaimana perawatan pasien di rumah</li> </ul> |
|--|--|---|--|---|--|


|  |  |  |   |   |  |
|--|--|--|---|---|--|
|  |  |  | <p>8. Anjurkan keluarga agar memberikan kesempatan pasien untuk mengembangkan kemampuan dengan melibatkan pasien dalam kegiatan sehari – hari sesuai kemampuan.</p> <p>9. Berikan pujian setiap tindakan yang dilakukan da tidak mencela.</p> <p>10. Berikan kesempatan pasien untuk berhubungan dengan orang lain.</p> | <p>kemampuan yang di miliki.</p> <p>8. Untuk memberikan kesempatan agar pasien dapat mengembangkan aspek dan kemampuan yang dimilikinya.</p> <p>9. Untuk menguatkan dan memberikan apresiasi atas kemajuan pasien.</p> <p>10. Memberi kesempatan pasien untuk berhubungan dengan orang lain dapat membantu proses dalam</p> | <p>- Keluarga dapat menjelaskan kembali cara menggunakan obat yang benar dan pentingnya kontrol rutin</p> <p>-</p> <p style="text-align: center;"> <br/> AFS </p> |
|--|--|--|---|---|--|


|  |  |  |   |  |  |
|--|--|--|---|--|--|
|  |  |  | <p>11. Jelaskan kepada keluarga cara minum obat yang benar, cara mempertahankan kontinuitas minum obat dan membuat jadwal minum obat dan jelaskan dampak jika tidak minum obat secara benar</p> <p>12. Jelaskan kepada keluarga tentang jadwal kontrol ulang pasien dan</p> | <p>mengembangkan aspek dan kemampuan pasien.</p> <p>11. Pengetahuan keluarga mengenai obat akan membantu proses penyembuhan pasien.</p> <p>12. Dengan kontrol yang teratur akan memonitor kondisi pasien sehingga kondisinya dapat</p> |  |
|--|--|--|---|--|--|


|  |  |  |   |                  |  |
|--|--|--|---|------------------|--|
|  |  |  | dampak jika tidak melakukan kontrol ulang | semakin membaik. |  |
|--|--|--|---|------------------|--|

#### IV. Evaluasi Sumatif


| No. | Dx. Keperawatan                 | Tuk No.   | Evaluasi   | Tanda Tangan & Nama Jelas   |
|-----|---------------------------------|---|--|---|
|     | <p>Harga Diri Rendah Kronik</p> | <p><b>TUK 1:</b><br/>Setelah 2 x pertemuan pasien menunjukkan tanda-tanda percaya pada perawat.<br/>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pasien menjawab salam.</li> <li>Pasien tersenyum</li> <li>Pasien bersedia berkenalan.</li> <li>Pasien dapat mengingat nama perawat.</li> <li>Ada kontak mata.</li> <li>Pasien bersedia menceritakan perasaannya.</li> </ol> | <p>Tanggal : 13 April 2023                      Jam : 10.00 WIB</p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien membalas salam perawat “waalaikumsalam”</li> <li>- Mengingat nama perawat “Aldira”</li> <li>- Pasien mengatakan ingin cepat pulang karna sebentar lagi idul fitri serta ingin merayakannya bersama keluarga</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien tampak tersenyum</li> <li>- Ada kontak mata</li> </ul> <p><b>A :</b><br/>Masalah teratasi</p> <p><b>P :</b><br/>Intervensi dihentikan karna pasien diperbolehkan pulang</p> | <p style="text-align: center;"> <br/>           AFS         </p> |


|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
|  |  | g. Pasien bersedia mengungkapkan masalah yang sedang di hadapinya. Pasien bersedia menyetakati kontrak.   |   |  |
|  |  | <p><b>TUK 2:</b><br/>Setelah 2 x pertemuan pasien dapat mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat menyebutkan aspek positif dan kemampuan yang dimilikinya</li> <li>2. Pasien dapat menyebutkan aspek positif keluarga</li> </ol> | <p>Tanggal : 15 April 2023                      Jam : 09.00<br/>WIB</p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan dirinya sering berolahraga sepeda ketika dirumah.</li> <li>- Pasien mengatakan pelajaran yang disukai disekolah adalah matematika</li> <li>- Pasien mengatakan jika memiliki waktu luang ketika dirumah biasa melakukan kegiatan seperti memancing ikan, mengaji, main game online, dan menyanyi.</li> <li>- Pasien mengatakan keluarga selalu mendukung apa yang dilakukan karena dirinya namun dirinya merasa sungkan dan malu</li> <li>- Pasien mengatakan teman – teman dilingkungannya sering mengejek dirinya karna belum memiliki pasangan</li> </ul> <p><b>O :</b></p> | <br>AFS |


|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
|  |  | <p>3. Pasien dapat menyebutkan aspek positif pendukung (teman, tetangga, lingkungan disekitar pasien)</p> <p>4. Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien bersama perawat.</p> | <p>- Pasien dapat membuat daftar aspek positif dan kemampuan yang dimiliki pasien</p> <p><b>A :</b><br/>Masalah teratasi</p> <p><b>P :</b><br/>Intervensi dilanjutkan oleh pasien dan keluarga karena pasien diperbolehkan pulang</p>   |  |
|  |  | <p><b>TUK 3:</b><br/>Setelah 1 x pertemuan pasien dapat menilai kemampuan yang digunakan. Dengan kriteria hasil:<br/>Pasien dapat menentukan kemampuan yang</p>   | <p>Tanggal : 14 April 2023                      Jam : 10.30<br/>WIB</p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah yaitu berolahraga sepeda, bernyanyi, dan mendengarkan musik</li> <li>- Pasien mengatakan kegiatan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah yaitu bermain voli, badminton, tenis lapang, bernyanyi, mengaji</li> </ul> <p><b>O :</b></p> | <br>AFS |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah.</p>  | <p>- Pasien mampu menentukan kemampuan yang dapat dilakukan di rumah sakit dan di rumah dengan menyeklis di daftar kemampuan/kelebihan/aspek positif pasien</p> <p><b>A :</b><br/>Masalah teratasi</p> <p><b>P :</b><br/>Intervensi dilanjutkan oleh pasien dan keluarga karna pasien diperbolehkan pulang</p>   |  |
|  |  | <p><b>TUK 4 :</b><br/>Setelah 1 x pertemuan pasien dapat menyusun rencana kegiatan. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien dapat membuat daftar rencana kegiatan harian yang dapat dilakukan setiap hari sesuai dengan kemampuan pasien dengan</li> </ol> | <p>Tanggal : 15 April 2023                      Jam : 11.00 WIB</p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan akan melakukan kegiatan yang telah disusun di jadwal kegiatan sehari – hari</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien menuliskan kegiatan sehari – hari bersama perawat di lembar jadwal kegiatan yang diberikan perawat</li> </ul> <p><b>A :</b><br/>Masalah teratasi</p> <p><b>P :</b><br/>Intervensi dilanjutkan oleh pasien dan keluarga karna pasien diperbolehkan pulang</p> | <br>AFS |





|  |  |  |   |   |
|--|--|--|---|---|
|  |  | <p>bantuan perawat.</p> <p>2. Pasien dapat memasukkan daftar rencana ke dalam jadwal sehari-hari.</p>  |   |   |
|  |  | <p><b>TUK 5 :</b></p> <p>Setelah 4 x pertemuan pasien mampu melakukan kegiatan yang dipilih.</p> <p>Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan kegiatan yang sesuai rencana.</li> <li>2. Merasa senang dan termotivasi</li> </ol> | <p>Tanggal : 18 April 2023                      Jam : 12.40 WIB</p> <p><b>S :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien merasa senang dan akan melakukan kegiatan lainnya yang telah dirinya pilih yaitu membaca buku</li> <li>- Pasien mengatakan senang bertemu teman – teman dan perawat RSJ karna lebih memahami perasaannya</li> <li>- Pasien mengatakan setelah pulang kerumah akan bekerja sebagai pengepul rongsok kembali</li> <li>- Pasien mengatakan akan lebih aktif dalam kegiatan masyarakat seperti pengajian dimesjid dan karang taruna di desa</li> <li>-</li> </ul> <p><b>O :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien melakukan kegiatan yang dipilihnya</li> </ul> | <br><p>AFS</p> |

|  |  |  |   |  |
|--|--|--|---|--|
|  |  | <p>melakukan kegiatan yang dipilih pasien.</p> <p>3. Pasien menyusun tentang pelaksanaan kegiatan setelah pasien pulang</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mampu melakukan semua kegiatan sesuai kemampuan</li> <li>- Pasien tampak aktif dan percaya diri ketika karaoke bersama pasien lain</li> <li>- Pasien dapat menyusun dan merencanakan kegiatan yang akan dilakukannya setelah pulang ke rumah</li> <li>- Pasien tampak tersenyum dan antusias</li> <li>- Ada kontak mata</li> </ul> <p>A :<br/>Masalah teratasi</p> <p>P :<br/>Intervensi dilanjutkan oleh pasien dan keluarga karna pasien diperbolehkan pulang</p> |  |
|  |  | <p><b>TUK 6 :</b><br/>Setelah 1 x pertemuan pasien dapat mengikuti kegiatan sosial berkelompok (TAK).<br/>Dengan kriteria hasil:<br/>1. Pasien dapat menjelaskan tujuan TAK.<br/>2. Pasien dapat</p> | <p>Tanggal : 15 April 2023                      Jam : 10.00<br/>WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien mengatakan TAK itu adalah terapi aktifitas kelompok</li> <li>- Pasien mengatakan kegunaannya untuk bisa bersosialisasi dengan orang lain dan meningkatkan kepercayaan diri</li> <li>- Pasien mengatakan bersedia mengikuti kegiatan TAK</li> </ul> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pasien memasukan kegiatan TAK kedalam jadwal harian</li> </ul>            | <p>-</p> <br><p>AFS</p> |

|  |  |   |   |  |
|--|--|---|---|--|
|  |  | <p>menjelaskan kegunaan TAK.</p> <p>3. Pasien dapat menjelaskan prosedur pelaksanaan TAK.</p> <p>4. Pasien bersedia terlibat dalam kegiatan T</p>   | <p>A :<br/>Masalah teratasi</p> <p>P :<br/>Intervensi dipertahankan</p>   |  |
|  |  | <p><b>TUK 7 :</b><br/>Setelah 1 x pertemuan keluarga terlibat dalam perawatan pasien. Dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluarga menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat</li> <li>2. Keluarga menyebutkan masalah yang dirasakan selama</li> </ol> | <p>Tanggal : 18 April 2023                      Jam : 13.00<br/>WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga pasien menyatakan bersedia berdiskusi dengan perawat</li> <li>- Keluarga mengatakan selama merawat pasien dirumah tidak ada masalah apapun hanya terkadang harus menahan malu jika pasien kambuh</li> <li>- Keluarga mengatakan bahwa HDRK itu kondisi ketidakpercayaan diri atau merasa rendah diri seperti yang dialami pasien sering malu tidak mau menunjukkan kemampuannya</li> <li>- Keluarga mengatakan pasien harus minum obat setiap hari dan kontrol kembali ke RSJ 2 minggu setelah pulang</li> </ul> | <br>AFS |



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  | <p>merawat pasien di rumah.</p> <p>3. Keluarga menyebutkan, pengertian, tanda gejala dan proses terjadinya serta merawat pasien HDRK.</p> <p>4. Berpartisipasi selama pasien dirawat di rumah sakit.</p> <p>5. Menjelaskan cara menggunakan obat yang benar.</p> <p>6. Menjelaskan follow up/kontrol yang tepat.</p> | <p>- Keluarga mengatakan membawa pasien ke RSJ karna sayang dan ingin pasien sembuh</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluarga dapat menyebutkan pengertian, tanda gejala, dan proses terjadinya serta merawat pasien HDRK</li> <li>- Keluarga sudah memahami bagaimana perawatan pasien di rumah</li> <li>- Keluarga dapat menjelaskan kembali cara menggunakan obat yang benar dan pentingnya kontrol rutin</li> </ul> <p>A :</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P :</p> <p>Intervensi dipertahankan</p> |  |
|--|--|--|--|--|

## Lampiran 8 Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

|   |  |   |
|---|--|---|
|  | <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b> |  |
| <b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR<br/>KARYA TULIS ILMIAH</b>                        |  |   |

Nama Mahasiswa : Aldira Farah Salbilla  
 NIM : P17320120004  
 Nama Pembimbing : Pak Zaenal Muttaqin, S.Kp., Ners., M.Kep (Pembimbing 1)  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Isolasi Sosial Di RS Jiwa Provinsi Jawa Barat

| NO | Har/Tgl  | Topik Bimbingan | Rekomendasi                  | TTD Mahasiswa | TTD Pembimbing |
|----|----------|-----------------|------------------------------|---------------|----------------|
| 1. | 24/05/23 | Konsul Bab 4    | Perbaikan Penulisan          | Jufi          | Jufi           |
| 2. | 27/05/23 | Konsul Bab 4    | ACC                          | Jufi          | Jufi           |
| 3. | 30/05/23 | Konsul Bab 5    | Perbaikan Penulisan          | Jufi          | Jufi           |
| 4. | 31/05/23 | Konsul Bab 5    | acc                          | Jufi          | Jufi           |
| 5. | 2/06/23  | Konsul Ppt      | Perbaikan Penulisan + ukuran | Jufi          | Jufi           |
| 6. | 5/06/23  | Konsul Ppt      | ACC                          | Jufi          | Jufi           |

|   |  |   |
|---|--|---|
|  | <b>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG</b>               |  |
|   | <b>LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR<br/>KARYA TULIS ILMIAH</b> |   |

Nama Mahasiswa : Aldira Farah Salbilla  
 NIM : P17320120004  
 Nama Pembimbing : Ibu Muryati, S.Kp., Ners., M.Kes (Pembimbing 2)  
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Isolasi Sosial Di RS  
 Jiwa Provinsi Jawa Barat

| NO | Hari/Tgl      | Topik Bimbingan | Materi Pembahasan  | TTD Mahasiswa | TTD Pembimbing |
|----|---------------|-----------------|--|---------------|----------------|
| 1. | 21/05<br>2023 | Bab IV & V      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lengkapi data Pengisian</li> <li>- Lengkapi gambaran</li> </ul>   | <i>Junif</i>  | <i>fp</i>      |
|    |               |                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Buat narasi</li> <li>- Perhitungan secara sederhana</li> <li>- Bandingkan teori dengan jurnal terkait</li> <li>- Perbaiki Spab</li> </ul> |               |                |
| 2. | 05/23<br>06   | Bab IV & V      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Abstrak</li> <li>- Pada Pembahasan Sesuai judul</li> </ul>  | <i>Junif</i>  | <i>fp</i>      |
|    |               |                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- D<sub>2</sub> lain di lampiran</li> <li>- Perbaikan gambaran</li> </ul>   | <i>Junif</i>  | <i>fp</i>      |
|    |               |                 |  |               |                |

| NO | Hari/Tgl            | Topik Bimbingan | Rekomendasi   | TTD Mahasiswa | TTD Pembimbing |
|----|---------------------|-----------------|---|---------------|----------------|
| 3. | 06/06 <sup>23</sup> | Bab IV & V      | - Perbaiki abstrak  | juj           | juj            |
| 4. | 04/06 <sup>23</sup> | Bab IV, V, PPT  | - Konsultasi PPT<br>- perbaiki halaman<br>Campuran tidak<br>kunci nomor | juj           | f              |
| 5. | 03/06 <sup>23</sup> | Bab 1-V         | - Perbaiki abstrak  | juj           | f              |
| 6. | 19/06 <sup>23</sup> | CTI Bab 1-V     | Acc cetak akhir   | juj           | f              |
|    |                     |                 |   |               |                |
|    |                     |                 |   |               |                |
|    |                     |                 |   |               |                |
|    |                     |                 |   |               |                |