

Lampiran 1 : Surat Permohonan Studi Pendahuluan dan Penelitian



Yayasan Bina Sehat PPNi Warga Persepsi, Perkumpulan Profesional Indonesia
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

KABUPATEN MOJOKERTO

PROGRAM STUDI : D-3 KEPERAWATAN • PROFESI NERS • D-3 KEPERAWATAN • D-3 KEPERAWATAN
+ D-3 KEPERAWATAN • D-3 KEPERAWATAN • D-3 KEPERAWATAN

Jalan Jember Raya No. 1000-1001, Tlogomas, Kota Mojokerto, Jawa Timur 61212

Nomor : IV.b / 051 / D. III . KEP – KS / II / 2021
Lamp : -
Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian

Kepada,
Yth : Direktur RS Sumber Glagah

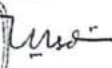
Di -
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan Studi Kasus, Prodi D. III Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNi Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2020 / 2021, maka dibutuhkan informasi ataupun data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak/ Ibu dapat mengizinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : CICI RUSDIANA DEWI
NIM : 201804043
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN YANG MENGALAMI GANGGUAN CITRA TUBUH DENGAN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 08 Februari 2021

Ketua

Dr. MUHAMMAD SAJIDIN, S.Kp.M.Kes
NIR. 162 601 011

Lampiran 2 : Surat Balasan Studi Pendahuluan dan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SUMBERGLAGAH
Dsn Sumberglagah Ds. Tanjungkenongo, Kec. Pacet, Kab. Mojokerto, Telp (0321) 690441.
Fax (0321) 690137, Kode Pos (61374)
Website : www.rssumberglagah.jatimprov.go.id, Email: rsk_sumberglagah@yahoo.co.id
MOJOKERTO



Kepada

Yth. Kepala Unit Kemoterapi

Rumah Sakit Umum Daerah Sumberglagah

di

Mojokerto

Sehubungan dengan adanya kegiatan penelitian “ **Asuhan Keperawatan pada Pasien yang Mengalami Gangguan Citra Tubuh dengan Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RS Sumberglagah Kabupaten Mojokerto**” oleh Cici Rusdiana Dewi Prodi DIII Ilmu Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto, mohon difasilitasi dalam pengambilan data penelitian di Unit Kemoterapi Rumah Sakit Umum Daerah Sumberglagah.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.

Mojokerto, 7 April 2021

Koordinator UKM, Diklitbang dan Kerjasama
RSUD Sumberglagah

RONI SUSANTO, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19720327 199501 1 001

Tembusan :

1. Koordinator Pelayanan Medis dan Penunjang Medis

Lampiran 3 : Lembar Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto:

Nama : Cici Rusdiana Dewi

NIM : 201804043

Dengan ini saya selaku mahasiswa yang akan mengadakan penelitian dengan judul "ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN YANG MENGALAMI GANGGUAN CITRA TUBUH DENGAN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RS SUMBERGLAGAH KABUPATEN MOJOKERTO". Untuk kepentingan di atas, maka saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Selanjutnya saya mohon saudara untuk memberikan jawaban secara jujur. Jawaban yang saudara berikan dijamin kerahasiaannya dan tidak perlu mencantumkan nama pada lembar kuesioner.

Demikian permohonan saya, atas kesediaan dan kerjasamanya, saya sampaikan terimakasih.

Mojokerto, 13 April 2021

Hormat saya


(Cici Rusdiana D.)
Peneliti

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini

Kode responden : Nra. Yenny Panca K.

Alamat : Dsn. Kayen Ds. Kayen Rt 07 Rw 01
Kec. Bandar Gedung Mulyo Jombang.

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia/~~Tidak Bersedia~~*)

Untuk berperan sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, 13 April 2021

Yang bersangkutan



YENNY

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONCENT)

Yang bertanda tangan di bawah ini

Kode responden : Miftakul Jannah

Alamat : ~~Coreg~~ - Janti - Jagoroto Jombang Rt 03 Rw 09

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(Bersedia/~~Tidak Bersedia~~*)

Untuk berperan sebagai responden.

Apabila sesuatu hal yang merugikan diri saya akibat penelitian ini, maka saya akan bertanggung jawab atas pilihan saya sendiri dan tidak akan menuntut di kemudian hari.

*) Coret yang tidak dipilih

Mojokerto, 08 Juni 2021

Yang bersangkutan



Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4 : lembar konsultasi



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)

BINA SEHAT PPNI

KABUPATEN MOJOKERTO








Jl.Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax.(0321)390203

Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : CICI RUSDIANA DEWI
NIM : 201804043
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Gangguan Citra Tubuh Dengan Kanker Yang Menjalani Kemoterapi.
PEMBIMBING I : Dr. Imam Zainuri, S.Kep.Ns., M.Kes

NO	TANGGAL	URAIAN	PARAF
1.	27 Oktober 2020	Konsultasi : Judul ACC	
2.	25 November 2020	Konsultasi : BAB 1	

3.	02 Desember 2020	Revisi Bab 1 : 1. Tambahkan data yang mengenai variable tersebut dari jurnal.	
4.	26 Januari 2021	Konsultasi : Bab 1 dan Bab 2	
5.	08 Februari 2021	ACC Bab 1 dan Bab 2 dan melanjutkan ke Bab 3	
6.	13 februari 2021	Konsultasi : Bab 3	
7.	17 februari 2021	ACC Bab 3	
8.	07 juli 2021	1. Gunakan data umum untuk pembahasan 2. Tambahkan opini dan saran bersifat aplikatif. 3. Lengkapi lampiran 4. Lanjutkan pada tahap berikutnya	
9.	08 juli 2021	1. Acc ujian 2. Lengkapi lampirannya	

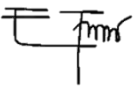
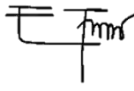
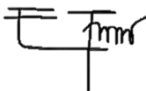
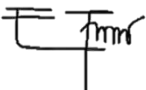


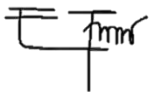
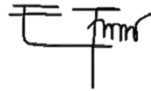
Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI
KABUPATEN MOJOKERTO
Jl.Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax.(0321)390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

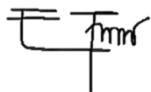
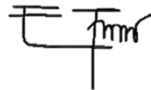
LEMBAR KONSULTASI KTI

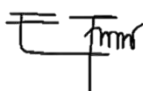
NAMA : CICI RUSDIANA DEWI
NIM : 201804043
JUDUL : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami
Gangguan Citra Tubuh Dengan Kanker Yang Menjalani
Kemoterapi.
PEMBIMBING II : Enny Virda Yuniarti,S.Kep.Ns.,M.Kes

NO	TANGGAL	URAIAN	PARAF
1.	22 Oktober 2020	Bimbingan pembuatan KTI via meet	
2.	27 Oktober 2020	ACC judul dan lanjut ke Bab 1	
3.	11 November 2020	Bimbingan pembuatan Bab 1 via meet	

4.	1 Desember 2020	Konsultasi : Bab 1	
5.	1 Desember 2020	Revisi : 1. Judul diperbaiki 2. Latar belakang introduction tambahkan 1 kalimat penghubung 3. Cari data terbaru 4. Tambahkan data terkait gangguan citra tubuh	
7.	26 Januari 2021	Konsultasi dan Revisi : Revisi bab 1 dan konsultasi Bab 2	
8.	07 Februari 2021	Revisi : 1. Pada justifikasi tambahkan data dari jurnal penelitian terkait, hasilnya seperti apa. Apa terjadi gangguan citra tubuh? 2. Konsep kemoterapi berdiri sendiri, termasuk di dalamnya ada dampak atau efek kemoterapi 3. Pathway gangguan citra tubuh kurang Krn etiologi nya tdk hanya Karena kanker nya tapi efek kemoterapi juga. Lebih detail lagi 4. Pada pengkajian ada proses yg di tabel itu belum ada literatur. Tambahkan data mayor minor gangguan citra tubuh dr SDKI	

		<ul style="list-style-type: none"> 5. Diagnosis belum ada literatur juga 6. Pelajari penulisan, penomoran, spasi baris, ketukan, dll. Masih belum tepat 7. Lanjut bab 3 	
9.	15 Februari 2021	<p>Konsultasi dan Revisi :</p> <p>Bab 3 dan Revisi Bab 1 dan 2</p>	
10.	24 Februari 2021	<p>Revisi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Data studi pendahuluan harus ada 2. Penulisan pada batasan istilah di cek 3. Pada bab 3 kriteria partisipan harus jelas. Secara teori atau berdasarkan hasil jurnal pasien kanker rata" umur berapa, itu menjadi dasar. Kemudian cari tau data di RS sumberglagah rata" usia berapa, jenis kelamin apa sehingga anda bisa menentukan. Jadi kriteria partisipannya adalah pasien kanker (ambil kasus yang jelas misal kanker mammae) yang menjalani kemoterapi dengan kriteria: 1. Usia sekian 2. Bersedia 3. Stadium berapa 4. Untuk waktu penelitian tidak bisa kalo hanya 3 hr Karena anda punya 6 tuk paling tidak ya 1 	

		<p>minggu dan itu bukan di RS tapi kunjungan rumah. Perjelas prosedur penelitiannya di poin 3.5 pengumpulan data. Perjelas apa yg akan dilaksanakan</p> <p>5. Lengkapi lampiran, lampiran depan lengkap dg TTD. Lampiran belakang lengkap dengan surat" dan format. Ada halaman dan keterangan lampiran</p> <p>6. 1 kali lg bisa ujian proposal</p>	
10.	28 Februari 2021	Acc Ujian Proposal KTI	
11.	07 juli 2021	<p>1. Bab 3 dikonsulkan juga dengan mengubah bahasa proposal menjadi bahasa laporan semua mulai disain sampai etika prosedur sesuaikan dengan kenyataan yang dialami</p> <p>2. Akhir bab 3 tambahkan keterbatasan penelitian</p> <p>3. Pada keterangan indentitas ada data awal yang menunjukkan perbedaan karakteristik yang berhubungan dengan gangguan citra tubuh seseorang misal : sudah menikah dan belum menikah, usia, dll. Semua itu harus msuk dalam data pembahasan pengkajian</p>	

		<p>4. Pembahasan mulai pengkajian sampai dengan evaluasi harus memuat FTO: fakta, teori, opini. Jadi data awal dimunculkan tambahkan teori jika ada data penelitian terkait bisa masuk, beri opini atau analisis dari peneliti. Semua dibahas detail pada pembahasan implementasi intervensi apa yang tidak terlaksana, kenapa. Perbedaan responnya bagaimana opini anda kurang kuat pada masing-masing poin, opini menunjukkan analisis anda, kedalaman, pembahasan tampak pada opini</p> <p>5. Pada evaluasi ketercapaian TUK apakah waktu yang dibutuhkan sama? Kenapa ada perbedaan respon?</p> <p>6. Bab 5 simpulan bukan kesimpulan, untuk lebih operasional saran untuk peneliti selanjutnya merujuk pada keterbatasan.</p>	
12.	08 juli 2021	<p>1. Cover betulkan penulisan. Judul di bold</p> <p>2. Lampiran depan sesuaikan dengan buku panduan. Yang tidak masuk pada daftar isi hapus saja, exp surat persetujuan menguji yang kolom;kolom surat ACC pengajuan judul, dst.</p> <p>3. Abstrak, 1. Terlalu panjang, max 250 kata. Introduction kurangi. Meliputi</p>	

		<p>IMRAD introduction, metode, result, analyze, discuss. Kata kunci kurang. Asuhan keperawatan gangguan citra tubuh, kemoterpi, kanker. Urutkan abjad.</p> <p>4. Data hasil pengkajian yang berhubungan dengan faktor yang mempengaruhi gangguan citr harus dibahas. Opnin penting untuk lebih detail dan dalam. Opini merupakan bentuk analisis pneliti. Opini nda kurang tunjang teori, bisa ditambahkan jurnal penelitian terkait.</p> <p>5. Pembahasan implimentasi kurang. Opini lebih luas,bukan masalah seduah selesai atau tidak. Termasuk pada evaluasi ketercapaian penanganan masalah kenapa beda, mana yang tidaktercapai, kenapa.</p> <p>6. Simpulan seharusnya menunjukkan hal khusus yangmenunjukkan hasil penelitian, bukan sesuai atau tidak.</p> <p>7. Saran lebih lanjut , bisa dilaksanakan.</p>	
--	--	--	--



LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH



Proposal KTI ini telah diujikan,

**JUDUL PROPOSAL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN YANG
MENGALAMI GANGGUAN CITRA TUBUH
DENGAN KANKER YANG MENJALANI
KEMOTERAPI
DI RS SUMBERGLAGAH KABUPATEN
MOJOKERTO**

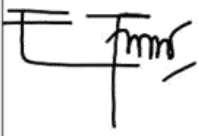
NAMA MAHASISWA : CICI RUSDIANA DEWI

NIM : 201804043

Tanggal Ujian : 10 MARET 2021

Dengan Revisi Sebagai Berikut:

No	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	Penguji I: DR. M. Sajidin S.Kep.Ns., M.Kes	<ul style="list-style-type: none">- Usiapartisipanyaituusia yang produktif.- Pastikan partisipan sudah menjalani kemoterapi berapa kali.- Implementasi apa yang digunakan.- Kegiatan apa yang dilakukan ke pasien.- Tambahkan keterangan jika tindakan yang dilakukan dirumah.	
2	Penguji II: DR. Imam Zainuri S.Kep.Ns., M.Kes	<ul style="list-style-type: none">- Pastikan apakah setiap orang yang melakukan kemoterapi selalu terjadi kerontokan.- Pastikan apakah setiap	

		<p>orang yang mengalami masalah kerontokan slalu mengalami masalah psikososial.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kira-kira apakah ada faktor lain dan akan berkaitan dengan intervensi. - Berikan inform consent. 	
3	<p>Penguji III:</p> <p>Enny Virda Yuniarti,S.Kep.Ns.,M.Kes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi lampiran didepan - Tambahkan data yang menunjukkan bahwa pasien mengalami gangguan citra tubuh. - Memperkuat data untuk menegakan diagnosa. - Usia dalam masa produktif - Rubah penulisan plagiarisme bukan plagiatisme - Atur kembali spasi pada BAB 1 	



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO**
Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR REVISI UJIAN SIDANG



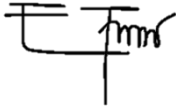
KTI ini telah diujikan,

JUDUL PROPOSAL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN YANG MENGALAMI GANGGUAN CITRA TUBUH DENGAN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD SUMBERGLAGAH KABUPATEN MOJOKERTO

NAMA MAHASISWA : CICI RUSDIANA DEWI
NIM : 201804043
Tanggal Ujian : 16 JULI 2021

Dengan Revisi Sebagai Berikut :

No	Nama Penguji	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Penguji I: DR. SAJIDIN S.Kep.Ns.,M.Kes	<ul style="list-style-type: none">- Kesimpulan lebih praktis, perbedaan pada waktu- Saran perlu diperhatikan dari aspek data umum, tingkat usia, tingkat pernikahan	
2	Penguji II: DR. IMAM ZAINURI S.Kep.Ns.,M.Kes	<ul style="list-style-type: none">- Jelaskan kenapa partisipan 2 lebih sulit- Penekanan implementasi yang diberikan pada partisipan 1 dan 2- Tambahkan aspek data umum klien	

3.	<p>Penguji III:</p> <p>ENNY VIRDA YUNIARTI, S.Kep.,Ns.,M.Kes</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan di analisa data tentang apa yang berpengaruh pada gangguan citra tubuh - Masukkan dalam pembahasan tentang status perkawinan - Unsur-unsur yang dikaji jangan dimunculkan dulu di masalah keperawatan - Tambahkan dipembahasan tentang berapa persen dari teori dan dari pasien - Beri alasan kenapa SP keluarga tidak ditegakkan dan masukkan dalam pembahasan - Kurangi introduction pada abstrak - Judul abstrak piramida terbalik - Kata kunci ada komanya. Asuhan keperawatan, gangguan citra tubuh, kanker, kemoterapi, urutkan abjad - Discuss (bagian akhir) bukan saran tapi pembahasan - Saran masih teori, buat yang operasional aplikatif, artinya bias dijalankan sesuai hasil penelitian - Scan surat-surat dilampiran belakang buat yang lebih rapi - ACC revisi ujian sidang dan lanjut buat manuscript - Revisi manucrip: <ul style="list-style-type: none"> - Judul abstract (english) harus lengkap - Table data yang focus saja pada tanda gejala sesuai diagnose keperawatan. Focus data. - Maksimal halaman 	
----	--	---	---

		<p>adalah 12</p> <ul style="list-style-type: none">- Daftar pustaka yang masuk hanya yang ada di manuscript.- ACC manuscript.	
--	--	--	--

Lampiran 5 : format asuhan keperawatan

**FORMAT PENGAJIAN
KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA**

Ruang Rawat : tanggal dirawat/MRS :

I. Identitas Klien

Nama : (L/P)

Umur : Tahun

Nomor CM :

II. Alasan Masuk

.....
.....

III. Faktor Predisposisi

1. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu ?

Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya :

Berhasil Kurang Berhasil Tidak Berhasil

3. Trauma :

Jenis Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
Aniaya fisik	Tahun			
Aniaya seksual	Tahun			
Penolakan	Tahun			
Kekerasan dalam	Tahun			

keluarga				
Tindakan kriminal	Tahun			
Lain – lain	Tahun			

Jelaskan No 1, 2, 3 :

Dignosa keperawatan

- Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- Sindroma trauma perkosaan
- Beduka antisipasi
- Resiko tinggi kekerasan
- Berduka disfungsional
- Respon pasca trauma

4. Anggota keluarga yang gangguan jiwa ?

- Ya Tidak

Bila ada : Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat Pengobatan :

Diagnosa Keperawatan :

- Koping keluarga tidak efektif ketidakmampuan
- Koping keluarga tidak efektif : Kompromi
- Lain – lain, jelaskan

4. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

.....

Diagnosa Keperawatan :

- Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- Berduka disfungsional
- Berduka antisipasi
- Respon pasca trauma

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital : TD/mmHg :..... N : x/mnt S : ...°C P : x/mnt
2. Ukuran : Berat Badan (BB) : Kg Tinggi Badan (TB) : cm
3. Keluhan fisik : Tidak ada ada, jelaskan.....

Jelaskan:.....
.....

Diagnosa Keperawatan :

- Resiko tinggi perubahan suhu tubuh.
- Defisit Volume cairan
- Perubahan Volume cairan
- Nyeri
- Perubahan nutrisi < kebutuhan tubuh.
- Perubahan nutrisi > kebutuhan tubuh
- Perubahan perlindungan
- Kerusakan integritas jaringan
- Perubahan memberan mukosa
- Kerusakan integritas kulit
- Perubahan pola eliminasi uri

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan:.....
.....
.....

Diagnosa Keperawatan :

- Koping keluarga tidak efektif : ketidakmampuan
- Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- Koping keluarga : potensi untuk pertumbuhan

2. Konsep Diri

- a. Gambaran diri :
.....
- b. Identitas diri :
.....
- c. Peran :
.....
- d. Ideal diri :
.....
- e. Harga diri :
.....

Diagnosa Keperawatan :

- Gangguan citra tubuh
- Gangguan identitas diri
- Harga diri rendah situasi
- Harga diri rendah kronik
- Lain – lain, jelaskan

3. Hubungan Sosial

1. Orang yang berarti :
2. Peran serta kegiatan kelompok / masyarakat :
3. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Diagnosa Keperawatan :

- Kerusakan komunikasi
- Kerusakan interaksi sosial
- Isolasi sosial
- Dan lain – lain, jelaskan

4. Spiritual :

- a. Nilai dan keyakinan :
- b. Kegiatan ibadah :

Diagnosa Keperawatan :

- Distress spiritual
- Lain – lain. Jelaskan.....

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan :

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tidak sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasanya
- Lain – lain, jelaskan

Bagaimana penampilan klien dalam hal berpakaian, mandi, makan, toilet training dan pemakaian sarana prasarana atau instrumentasi dalam mendukung penampilan,

Diagnosa Keperawatan :

- Sindroma defisit perawatan diri (makan, mandi toilet training, instrumentasi)
- dan lain-lain jelaskan.....

2. Pembicaraan :

- Cepat Keras Gagap Inkoherensi
- Apatis Lambat Membisu Tidak mampu memulai pembicaraan
- Lain – lain, jelaskan

.....

Diagnosa Keperawatan :

- Kerusakan Komunikasi
- Kerusakan Komunikasi Verbal
- Lain – lain, jelaskan

.....

3. Aktivitas Motorik

- Lesu Tegang Gelisah
- Agitasi TIK Grimas Tremor
- Kompulsif Lain – lain, jelaskan

Jelaskan :

.....
.....

Masalah Keperawatan :

- Resiko tinggi cedera
- Kerusakan mobilitas fisik
- Defisit aktivitas deversional
- Intoleransi aktifitas

4. Afek dan Emosi

a. Afek :

- Datar Tumpul Labil Tidak sesuai
- Lain–lain,jelaskan.....

.....

b. Alam perasaan (emosi) :

- Sedih Ketakutan Putus asa Kuatir

Gembira Lain – lain, jelaskan.....

Dignosa Keperawatan :

- Risiko tinggi cedera
- Kerusakan komunikasi verbal
- Kerusakan komunikasi
- Kerusakan interaksi sosial
- Ansietas
- Ketidakberdayaan

5. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan
- Tidak kooperatif
- Mudah tersinggung
- Kontak mata kurang
- Defensif
- Curiga
- Lain– lain, jelaskan :

Diagnosa Keperawatan :

- Risiko tinggi cedera
- Resiko tinggi kekerasan
- Kerusakan komunikasi
- Kerusakan interaksi sosial
- Isolasi sosial

6. Persepsi Sensori

Apakah ada gangguan :

- Ada
- Tidak ada

Halusinasi :

- Pendengaran
- Penglihatan
- Perabaan
- Pengecapan
- Penghidu

Ilusi :

- Ada
- Tidak ada

Lain-lain, jelaskan.....

Diagnosa Keperawatan :

- Perubahan Persepsi Sensori (pendengaran, penglihatan, perabaan, pengecapan, penghidu)
- Lain – lain, jelaskan :

7. Proses Pikir

a. **Proses Pikir (Arus dan Bentuk Pikir) :**

- Sirkumtasial Tangensial Blocking
- Kehilangan asosiasi Flight of idea
- Pengulangan pembicaraan / perseverasi
- Lain – lain, jelaskan

.....

b. **Isi Pikir :**

- Obsesi Hipokondria Depersonalisasi
- Pikiran Magis Ide terkait

Waham :

- Agama Somatik Kebesaran
- Curiga Nihilistik Sisip pikir
- Star pikir Kontrol Pikir Lain-lain, jelaskan...

Jelaskan :

Diagnosa keperawatan :

- Perubahan proses pikir, jelaskan :

.....

8. Tingkat Kesadaran :

- Bingung Sedasi Strupor Lain-lain, jelaskan:.....

Adakah gangguan orientasi (disorientasi) :

- Waktu Orang Tempat

Jelaskan :

Diagnosa Keperawatan:

- Risiko tinggi cedera
- Perubahan proses fikir, jelaskan.....
- Dan lain-lain, jelaskan.....

9. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang

VII. KEBUTUHAN PERENCANAAN PULANG

1. Kemampuan klien memenuhi kebutuhan

Kemampuan memenuhi kebutuhan	Ya	Tidak
Makanan		
Keamanan		
Perawatan kesehatan		
Pakaian		
Transportasi		
Tempat tinggal		
Keuangan		
Lain – lain		

Jelaskan :

.....

Diagnosa Keperawatan :

Perubahan pemeliharaan kesehatan

Perilaku mencari bantuan kesehatan

Lain – lain, jelaskan :.....

2. Kegiatan Hidup Sehari – hari (ADL)

a. Perawatan Diri :

Kegiatan hidup sehari - hari	Bantuan Total	Bantuan Minimal
Kebersihan		
Mandi		
Makan		
Buang air kecil / BAK		
Buang air besar / BAB		
Ganti pakaian		

Jelaskan :

.....
.....

Masalah Keperawatan :

- Perubahan pemeliharaan kesehatan.
- Sindroma defisit perawatan diri
- dan Lain – lain Jelaskan :

.....
.....

b. Nutrisi

- Apakah anda puas dengan pola makan Anda ?

- Puas Tidak puas

Bila tidak puas jelaskan:.....

- Apakah anda makan memisahkan diri ?

Ya Tidak

Bila ya, jelaskan:.....

- Frekuensi makan sehari : x

- Nafsu makan :

Meningkat Menurun

Berlebihan Sedikit – sedikit

- Berat Badan :

Meningkat Menurun

BB saat ini : Kg, BB terendah : Kg,

BB tertinggi : Kg

Jelaskan :

Diagnosa Keperawatan :

Perubahan Nutrisi : < kebutuhan tubuh

Perubahan Nutrisi : > kebutuhan tubuh

Lain – lain, jelaskan:.....

c. Tidur

- Apakah ada masalah tidur ?

Tidak ada Ada, jelaskan

- Apakah merasa segar setelah bangun tidur ?

Segar Tidak segar, jelaskan

- Apakah ada kebiasaan tidur siang ?

- Ya, lamanya : Jam Tidak
- Apakah ada yang menolong anda mempermudah untuk tidur ?
 - Ada, jelaskan : Tidak
- Tidur malam jam : . Bangun jam : ... rata- rata tidur malam : ... jam
- Apakah ada gangguan tidur ?
 - Sulit untuk tidur Bangun terlalu pagi
 - Samnambulisme Terbangun saat tidur
 - Gelisah saat tidur Berbicara saat tidur
 - Lain – lain, jelaskan

Diagnosa Keperawatan :

- Gangguan pola tidur, Spesifiknya.....

3. Kemampuan klien dalam hal- hal berikut ini :

- Mengantisipasi kehidupan sehari-hari :
 - Ya Tidak
- Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri :
 - Ya Tidak
- Mengatur penggunaan obat:
 - Ya Tidak
- Melakukan pemeriksaan kesehatan:
 - Ya Tidak

Jelaskan:.....

Diagnosa Keperawatan :

- Ketidakefektifan penatalaksanaan regimen terapeutik
- Konflik pengambilan keputusan
- Ketidakpatuhan
- Dan lain-lain, jelaskan:.....

4. Klien memiliki system pendukung :

- Keluarga :
 Ya Tidak
- Teman sejawad:
 Ya Tidak
- Terapis :
 Ya Tidak
- Kelompok sosial:
 Ya Tidak

Jelaskan :.....

Diagnosa Keperawatan :

- Perilaku mencari bantuan kesehatan
- Lain-lain jelaskan.....

5. Apakah klien menikmati saat bekerja, kegiatan produktif atau hobi ?

- Ya, menikmati Tidak menikmati, jelaskan.....

Diagnosa Keperawatan :

- Koping individu tidak efektif (defensif)
- Koping individu penyesuaian
- Dan lain-lain, jelaskan.....

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif		Mal adaptif	
	Bicara dengan orang lain		Minuman alkohol
	Mampu menyelesaikan masalah		Reaksi lambat/berlebihan
	Tehnik relaksasi		Bekerja berlebihan
	Aktifitas konstruktif		Menghindar
	Olahrga		Menciderai diri
	Lain-lain		Lain-lain

Diagnosa Keperawatan

- Koping individu tidak efektif
- Koping individu penyesuaian
- Dan lain-lain, jelaskan.....

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- Masalah dengan dukungan kelompok, spesifiknya
-
- Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifiknya
-
- Masalah dengan pendidikan, spesifiknya
-
- Masalah dengan pekerjaan, spesifiknya
-
- Masalah dengan perumahan, spesifiknya

.....
 Masalah dengan ekonomi, spesifiknya.....

.....
 Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifiknya.....

.....
 Masalah lain, spesifiknya

.....
Diagnosa Keperawatan :

- Perubahan pemeliharaan kesehatan
- Perubahan pada eliminasi urin
- Perilaku mencari bantuan
- Gangguan konsep diri (gg. Harga diri)
- Gangguan konsep diri (gg. Identitas diri)
- Enuresis manurasi
- Ketidakberdayaan
- Keputusan
- Perubahan kinerja peran
- Sindroma stress relokasi
- Lain – lain, jelaskan.....

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

Apakah klien mempunyai masalah yang berkaitan dengan pengetahuan yang kurang tentang suatu hal ?

- O Penyakit / gangguan jiwa
- O Faktor presipitasi
- O Penyakit fisik
- O Lain – lain, jelaskan
- O Sistem pendukung
- O Koping
- O Obat – obatan

Diagnosa Keperawatan :

- Ketidakefektifan penatalaksanaan regimnt terapeutik
- Perilaku mencari bantuan kesehatan
- Ketidakpatuhan
- Kurang pengetahuan (spesifiknya).....

XI. ASPEK MEDIS

Diagnostik medik :.....

Terapi medik :

Masalah Keperawatan :

- Efek terapi obat – obatan
- Efek terapi anti spikotik
- Masalah kolaboratif / potensial komplikasi : multisistem, spesifiknya
.....

XII. ANALISA DATA

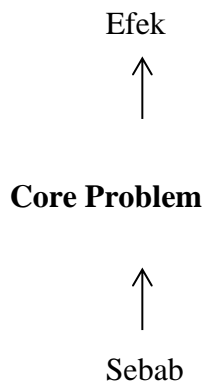
NO	DATA	MASALAH
1.	Subjektif :..... Objektif :	

2.	Subjektif :.....	
	Objektif : :.....	

XIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1.
2.
3.
4.

XIV. POHON MASALAH



XV. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.

RENCANA KEPERAWATAN

Nama : Ruangan :

Nomor RM : Diagnosa Medis :

Diagnosa	Rencana Tindakan Keperawatan			Rasional
	Tujuan	Kriteria Evaluasi	Tindakan Keperawatan	
DX KEP 1	TUM : TUK :			

DX KEP 2	TUM : TUK :			
-------------	----------------	--	--	--

TINDAKAN DAN EVALUASI KEPERAWATAN JIWA

(Catatan Tindakan/Perkembangan Keperawatan)

Nama : Ruangan :

Nomor RM :

Hari / Tgl Jam	Dx Kep Tujuan	Tindakan Keperawatan	Evaluasi Keperawatan	Paraf dan Nama

--	--	--	--	--