

LAMPIRAN 1

FORMAT PELAKSANAAN SPIRITUAL CARE

NOC, NIC & RASIONALITAS

(Sumber : Moorhead, S., et all, (2009), Sianturi, N.J, (2014), *HPNA*

(2015), Johnson, M. (2012))

No	TGL	NIC Label	Tujuan/ NOC	Intervensi/NIC	Rasional
1		Mendengarkan dengan aktif	a. Klien mau untuk mengungkapkan perasaannya b. Klien mau untuk menceritakan kondisinya	a. Bina hubungan saling percaya dengan klien b. Membiarkan klien bercerita tentang dirinya sendiri	a. Perawat lebih mudah mengexplor masalah klien b. Perawat mengidentifikasi masalah emosional klien
2		Memberikan dukungan emosional pada klien	a. Klien merasa mendapat dukungan secara emosional	a. Mengungkapkan secara verbal dan non verbal bahwa perawat tempatiterhadap pengalaman pasien	a. Menambah trust klien terhadap perawat
3		Pengenalan distress spiritual	a. Klien mampu memahami proses terjadinya distress spiritual dan penyebabnya.	a. Perawat menjelaskan tentang distress spiritual dan penyebabnya	a. supaya memudahkan perawat saat melakukan intervensi
4		Pengenalan spiritual care	a. Klien mampu mengenal spiritual care b. Klien mau untuk mengikuti program tersebut	a. Perawat menjelaskan tentang konsep spiritual care b. Perawat membujuk klien untuk mengikuti program tersebut	a. Memudahkan perawat saat melakukan intervensi b. supaya terdapat sinergitas antar perawat dan klien.
5		Peningkatan	a. Klien mampu	a. Ajari klien untuk	a. mencegah

		Kesadaran diri (Psikospiritual)	<ul style="list-style-type: none"> untuk mengidentifikasi sumber motivasi b Klien memiliki keyakinan yang positif 	<ul style="list-style-type: none"> curhat, berteman, dan dekat dengan keluarga b. Mengenalkan tentang konsep ke Tuhanan berdasarkan keyakinan klien 	<ul style="list-style-type: none"> klien terkena harga diri rendah b. Untuk memantapkan kembali keyakinan klien akan Tuhannya
6		Fasilitasi pertumbuhan spiritual	<ul style="list-style-type: none"> a. Klien senang untuk mengenal Tuhannya b. Klien mampu untuk mengenal sumber informasi spiritual c. Klien mampu melakukan praktek spiritual dengan baik 	<ul style="list-style-type: none"> a.ajari klien berdoa b.ajari klien membaca literatur keagamaan, mengikuti pengajian agama. c. Ajak klien untuk sholat, dan membaca Al-Qur'an 	<ul style="list-style-type: none"> a. supaya mengakui keberadaan Tuhan b. supaya klien mudah menemukan bantuan spiritual c.Klien bisa secara rutin menjalankan perintah Agama.

LAMPIRAN 2

SDAT (Spiritual Distress Assessment Tool)

(Sumber : Monod, S., et al., (2012))

No	Pertanyaan	Jika Jawaban	Skoring
1	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Tidak	Maka skor nol (0)
2	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien dapat mengidentifikasi dengan tepat bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor satu (1)
3	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien dapat mengidentifikasi beberapa cara bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor dua (2)
4	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien tidak dapat mengidentifikasi bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor tiga (3)

LAMPIRAN 3

CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN

NO	IMPLEMENTASI	EVALUASI (SOAP)
1	<p>Hari/tgl/tahun : Senin, 5maret 2018</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Data DS: klien mengatakan putus asa dan sedih suaminya meninggal dan klien merasa kesepian tinggal dirumah bersama anak laki-lakinya tetapi sibuk bekerja, dirinya merasa bahwa Allah tidak adil dan tidak menyangginya DO: - 2. Diagnosa Keperawatan Distress spiritual 3. Terapi keperawatan SP 1 Distress Spiritual 4. Rencana tindak lanjut Selasa, 6 Maret pukul 08.00 SP2 Distress Spiritual (melatih berdoa, mengaji, sholat dan baca literatur keagamaan) 5. Planning perawat Rehabilitasi 	<p>Hari/Tgl/tahun :Senin, 5 Maret 2018</p> <p>Subjektif: Klien mengatakan senang diajak ngobrol, masih bingung cara berdoa dan sholat dengan baik, klien mengatakan terkadang tiba-tiba merasa kecewa dengan Allah , klien mengatakan setelah diajari berdoa dan sholat merasa lebih tenang.</p> <p>Objektif: Klien terdapat kontak mata yang tajam, klien dapat mengungkapkan perasaannya, klien berbicara dengan sedikit keras</p> <p>Analisa: Distress Spiritual(+)</p> <p>Planing: Latihan berdoa, membaca literatur keagamaan dan mengajak klien untuk sholat, dan membaca Al-Qur'an pada jam 09.00 WIB</p>
2	<p>Hari/tgl/tahun : Selasa, 6maret 2018</p>	<p>Hari/Tgl/tahun : Selasa, 6maret 2018</p> <p>Subjektif: Klien mengatakan senang diajak ngobrol dan diajari cara mengontrol distress spiritual, klien mengatakan terkadang masih terasa jengkel kepada Allah tiba-tiba, klien mengatakan lebih tenang setelah melaksanakan sholat dan berdoa</p> <p>Objektif: klien masih terlihat sedikit bingung, kontak mata yang tajam</p> <p>Analisa: Distress Spiritual(+)</p> <p>Planing: Latihan berdoa, membacaliteraturkeagamaan dan mengajakklienuntuksholat,</p>

		dan membaca Al-Qur'an pada jam 09.20 WIB
3	Hari/tgl/tahun : Rabu, 7 maret 2018	<p>Hari/Tgl/tahun : Rabu, 7 maret 2018</p> <p>Subjektif: Klien mengatakan senang diajak ngobrol, klien mengatakan jika sekarang tidak merasa jengkel lagi kepada Allah, klien mengatakan senang diajari berdoa, mengaji dan sholat</p> <p>Objektif: Klien sudah tidak terlihat bingung, terlihat gelisah, kontak mata tidak tajam.</p> <p>Analisa: Distress Spiritual (-)</p> <p>Planing: Latihan berdoa, membaca literatur keagamaan dan mengajak klien untuk sholat, dan membaca Al-Qur'an</p>

LAMPIRAN 4

TABEL BANTU UNTUK MENEMUKAN DATA DIAGNOSA

DISTRESSPIRITUAL

No	Tanda&gejala	Ya	Tdk	Keterangan
1	Apakahpasien mempertanyakan arti hidup, kehilangan tujuan hidup, takut tidur dimalam hari/ketakutaan lainnya, marah kepada Tuhan, merasa ditinggalkan oleh Tuhan, mempertanyakan sistem kepercayaan diri, merasa kekosongan/ kehilangan arah, kehilangan harapan, dan mencari bantuan spiritual. (HPNA, 2009).	√		
2	Apakahpasienmengala micemas, merasatidakdicintai, kesepian, putusasa, kehilangkemampuan untukintrospeksidiri, tidakmauberdoa, tidakmaumengikutikegi atankeagamaan, danmemilikisikapketer gantunganpada orang lain. (Nanda, 2015).	√		
3	Apakahpasienpernahm engalamikematiananak, perceraidenganpasan ganhidup, kehilanganpekerjaan, tindakanpelecehan sexual, memilikipenyakit terminal, amputasianggotatubuh,	√		

	<p>kelemahan dan kecacatan anggota tubuh, dan kondisi pasca operasi (Kozier et al, 2004 dalam Sianturi, N.J, 2014).</p> <p>Haltersebut jugadikuatkan oleh penelitian (Rangki, L., Ibrahim, K., & Nuraeni, A., 2014).</p>			
4	<p>Apakah pasien pernah mengalami transisi lingkungan hidup, penyalahgunaan zat psikososial, mengalami hambatan dalam percintaan, mengalami konflik budaya, dan jauh dari dukungan support sistem (Nanda, 2015).</p> <p>Apakah pasien menganggap bahwa dirinya tidak berguna lagi, menganggap bahwa orang lain tidak mau peduli akan masalahnya, menganggap bahwa Tuhan sudah tidak sayang lagi padanya. (Mesnikoff, 2002 dalam Sianturi, N.J, 2014).</p>	√		
	TOTAL			

LAMPIRAN 5

SDAT (Spiritual Distress Assessment Tool)

(Sumber : Monod, S., et al., (2012))

Pre test tanggal 5 maret 2018

Nama pasien: Ny.K

No	Pertanyaan	Jika Jawaban	Skoring	Nilai
1	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Tidak	Maka skor nyanol (0)	-
2	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien dapat mengidentifikasi dengan tepat bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor nyasatu (1)	-
3	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien dapat mengidentifikasi beberapa cara bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor nyadua (2)	
4	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien tidak dapat mengidentifikasi bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor nyatiga (3)	✓
			Jumlah	3

LAMPIRAN 6

SDAT (Spiritual Distress Assessment Tool)

(Sumber : Monod, S., et al., (2012))

Post test tanggal 8 maret 2018

Nama pasien: Ny.K

No	Pertanyaan	Jika Jawaban	Skoring	Nilai
1	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Tidak	Maka skor nyanol (0)	-
2	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien dapat mengidentifikasi dengan tepat bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor nyasatu (1)	✓
3	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien dapat mengidentifikasi beberapa cara bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor nyadua (2)	
4	Apakah ada kebutuhan spiritual pasien yang belum terpenuhi?	Ada dan pasien tidak dapat mengidentifikasi bagaimana cara untuk mengatasi kebutuhan spiritual yang belum terpenuhi	Maka skor nyatiga (3)	
			Jumlah	1

LAMPIRAN 7

JADWAL HARIAN Ny.K RUANG 2 BROTOJOYO RSJD Dr.AMINO GONDHOUTOMO SEMARANG

No	Kegiatan	JAM	Senin, 7 Maret 2018			Selasa, 8 Maret 2018			Rabu, 9 Maret 2018		
			M	B	T	M	B	T	M	B	T
1	Latihan berdoa	08.30		√		√			√		
2	Membaca literatur keagamaan	08.50		√			√		√		
3	Membaca Al-Qur'an	09.00		√		√			√		
4	Mengerjakan sholat dhuha	10.00		√		√			√		

Keterangan :

M : Mandiri

B : Bantuan

T : Tidak dilakukan



YAYASAN BADAN WAKAF SULTAN AGUNG
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG (UNISSULA)
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN

Jl. Raya Kaligawe Km. 4 Po Box. 1054 Telp. (024) 6583584 psw 266, 6581278 Semarang 50112

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Nomor : 168/ F.D3 / FIK-SA / V / 2018
Lamp : - Lembar
Perihal : **Permohonan Ijin Pengambilan Data**

Kepada Yth.
Direktur RS Jiwa Gondohutomo Semarang
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr Wb

Berkenaan dengan tugas penyusunan karya tulis ilmiah mahasiswa Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula Semarang, untuk itu kami mohon ijin mahasiswa Sbb :


Nama : Umi Farida
NIM : 48933201672
Semester : VI

Untuk melakukan pengambilan data di RS Jiwa Gondohutomo Semarang mulai Tanggal 5 – 16 Maret 2018

Demikian Permohonan ini kami buat, Atas perhatian dan perkenannya kami ucapkan terima kasih.

**Billahittaufig Wal Hidayah,
Wassalamu'alaikum Wr Wb.**





Semarang, 8 Ramadhan 1439 H
24 Mei 2018 M

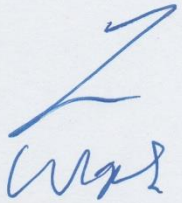
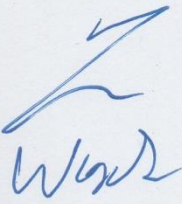
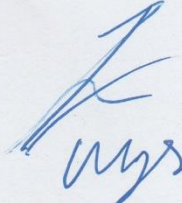
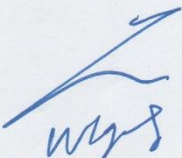
Universitas Islam Sultan Agung
Fakultas Ilmu Keperawatan
Prodi D-III Keperawatan

Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep
Ka.Prodi

LEMBAR PROSES BIMBINGAN

NAMA MAHASISWA : Umi Farida

PEMBIMBING : Ns. Wigyo Susanto.,M.Kep

HARI/TGL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
Senin, 5 Maret 2018	Konsul Judul	Acc Judul	
Kamis, 8 Maret 2018	Konsul BAB I	Perbaiki BAB I	
Selasa, 13 Maret 2018	Konsul BAB I dan BAB II	Perbaiki BAB II Acc BAB I	
Kamis, 15 Maret 2018	Konsul BAB II & BAB III	Perbaiki BAB II dan BAB III	

Selasa, 20 Maret 2018	Konsul BAB <u>II</u> & BAB <u>III</u>	Acc BAB <u>II</u> , Perbaiki BAB <u>III</u>	
Senin, 26 Maret 2018	Konsul BAB <u>III</u> & BAB <u>IV</u>	Perbaiki BAB <u>IV</u> BAB <u>III</u> Acc	
Senin, 4 APRIL 2018	Konsul BAB <u>IV</u> dan BAB <u>V</u>	BAB <u>V</u> Acc, Perbaiki Bab <u>IV</u>	
Kamis, 12 April 2018	Konsul Bab <u>IV</u> & Turutinin	Acc Silahkan ujian	
Senin, 5 Juni 2018	Konsul Revisi Setelah sidang BAB <u>I</u> , <u>II</u> , <u>III</u> , <u>IV</u> , dan <u>V</u>	Acc	