

Lampiran 1

SURAT KESEDIAAN MEMBIMBING

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Betie Febriana, M.Kep

NIDN : 06-2302-8802

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Rizky Pratama

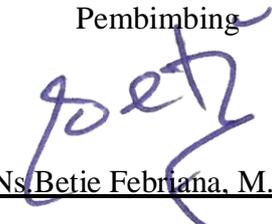
NIM 48901700060

Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Tn.M DENGAN GANGGUAN ISOLASI SOSIAL DIRUANG ENDRO TENOYO RSJD AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 14 Mei 2020

Pembimbing


(Ns. Betie Febriana, M.Kep)

NIDN. 06-2302-8802

Lampiran 2

SURAT KETERANGAN KONSULTASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ns. Betie Febriana, M.Kep

NIDN : 06-2302-8802

Pekerjaan : Dosen

Menyatakan bersedia menjadi pembimbing Karya Tulis Ilmiah atas nama mahasiswa Prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang, sebagai berikut :

Nama : Rizky Pratama

NIM 48901700060

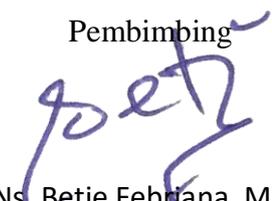
Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Tn.M DENGAN GANGGUAN ISOLASI SOSIAL DIRUANG ENDRO TENOYO RSJD AMINO GONDOHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH

Menyatakan bahwa mahasiswa seperti yang disebutkan di atas benar-benar telah melakukan konsultasi pada pembimbing KTI mulai tanggal 25 Februari 2020 sampai dengan 9 Mei 2020 Bertempat di prodi DIII Keperawatan FIK Unissula Semarang.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 14 Mei 2020

Pembimbing


(Ns. Betie Febriana, M.Kep)
NIDN. 06-2302-8802

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS
ILMIAH
MAHASISWA PRODI DIII KEPERAWATAN FIK
UNISSULA
2020**

NAMA MAHASISWA : Rizky Pratama

NIM : 48901700060

**JUDUL KTI : ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA Tn.M DENGAN
GANGGUAN ISOLASI SOSIAL DIRUANG ENDRO TENOYO RSJD AMINO
GONDHUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH**

PEMBIMBING : Ns. Betie Febriana, M.Kep

HARI/ TANGGAL	MATERI KONSULTASI	SARAN PEMBIMBING	TTD PEMBIMBING
Sabtu, 7 Maret 2020	Pengambilan kasus	Acc, melanjutkan selanjutnya	
Rabu 1 April 2020	Judul KTI	Mempersiapkan aspek dengan benar	
Sabtu, 11 April 2020	BAB I	Perbaiki BAB I (Tujuan dan Manfaat KTI)	

Senin,13 April 2020	BAB I,II	Mengumpulkan BAB I,II	
Kamis,23 April 2020	BAB III,IV	Meengumpulkan BAB III,IV	
Sabtu,25 April 2020	BAB V	Mengumpulkan BAB V	
Senin,27 April 2020	BAB I,II	Revisi BAB I,II	
Senin,4 Mei 2020	BAB III-IV	Perbaiki dengan benar BAB III-IV	
Kamis,1 Oktober 2020	BAB I sampai BAB V	turnitin	

Rabu, 29 September 2020	KTI	ACC	
-------------------------	-----	-----	---

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA
PADA TN. M DENGAN MASALAH ISOLASI
SOSIAL DI RUANG ENDRO TENOMO RSJD DOKTER
AMINO GONDOKUTOMO PROVINSI JAWA TENGAH
SEMARANG

DISUSUN OLEH
RIZKY PRATAMA
48901700060

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2020

1. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. M
 Umur : 20 thn
 Alamat : Demak
 Agama : Islam
 Informan : Klien, RM dan Pengkajian Fisik
 NO RM : 00150xxx
 Tanggal Pengkajian : 9 Maret 2020

2. ALASAN MASUK

Klien dibawa oleh keluarganya ke rumah sakit jiwa dengan alasan mondar mandir dan tidak mau bicara.

3. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Klien sudah 2 x masuk di RSJ Dr. Amino Gondohutomo Semarang provinsi Jawa Tengah
2. Klien mengatakan tidak pernah mendapatkan kekerasan fisik dari keluarga
3. Klien mengatakan bahwa keluarga tidak ada yang mengalami gangguan jiwa

4. FISIK

1. Tanda-tanda vital

TD : 130/90 mmHg

NI : 90x/mnt

S : 36°C

PR : 24x/mnt

2. UKUR

TB : 160 cm

BB : 60 kg

3. Pemeriksaan Head to toe

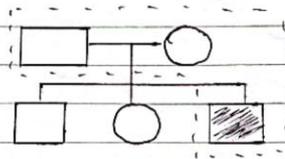
a. Kepala : bulat, kulit kepala bersih, tidak ada ketombe
 rambut hitam pendek, tidak ada luka

b. Wajah : bentuk wajah simetris, kulit sawo matang

- c. Mata : Mata simetris, konjungtiva anemis
- d. Hidung : Hidung tidak ada sekret, bau simetris
- e. Telinga : Telinga simetris, tidak ada serumen
- f. Mulut : Simetris, tidak stomatitis, bibir lembab, gigi tampak bersih
- g. Leher : Tidak ada pembesaran tiroid dan tidak ada pembesaran kelenjar limfe
- Keluhan fisik : Klien mengatakan tidak ada keluhan fisik sama sekali dari tubuhnya.

PSIKOSOSIAL

1.) Genogram



Keterangan

- : Laki-laki - - - - : Tinggal serumah
- : Perempuan
- ▨ : Klien

2.) Konsep diri

a.) Gambaran diri

Klien mengatakan seorang laki-laki bernama Tn. M

b.) Identitas

Klien mengatakan dirinya seorang laki-laki dan berpenampilan seperti laki-laki

c.) Peran

Klien mengatakan di dalam keluarga berperan sebagai anak

d.) Ideal diri

Klien mengatakan ingin cepat sembuh

e.) Harga diri

Klien mengatakan tidak ingin bicara dengan siapa-siapa dan suka mondar-mandir
 Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

3.) Hubungan sosial

a.) Orang yang berarti

Klien mengatakan orang yang paling berarti adalah kedua orang tua

b.) Peran dalam kegiatan kelompok / masyarakat

Klien mengatakan sebelum sakit klien berinteraksi dengan keluarga dan juga teman kerjanya

c.) Hambatan dalam hubungan dengan orang lain

Selama sakit klien tidak ingin berbicara dengan orang lain.

Masalah Keperawatan : Harga diri rendah

4.) Spiritual

a.) Nilai Kepercayaan

Klien mengatakan dirinya beragama Islam

b.) Kegiatan Ibadah

Klien mengatakan tetap sholat 5 waktu

STATUS MENTAL

1. Penampitan

Klien terlihat rapi, menggunakan baju yang disediakan RSJ

2. Pembicaraan

Klien berbicara pelan dan lambat tetapi dapat di pahami

3. Aktivitas motorik

Klien lebih banyak menunduk, aktivitas klien menyesuaikan

4. Alam Perasaan

Klien mengatakan ingin cepat sembuh dan segera pulang agar bisa bertemu dengan keluarga

Dari hasil observasi, apa saja klien adalah dalam
 Klien tidak tertawa bila ada yang lucu

6. Interaksi selama wawancara

Selama pembicaraan pasien kooperatif mau menjawab pertanyaan tapi respon menjawab lama dengan suara pelan

7. Persepsi

saat pengalihan ditemukan isolasi sosial

8. Proses pikir

9. Isi pikir

10. Memori

gangguan daya ingat klien adalah jangka panjang

11. Tingkat kesadaran

tingkat kesadaran klien adalah composmentis

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Selama wawancara, klien konsentrasinya kurang baik
 Kemampuan berhitung cukup baik

13. Kemampuan penilaian

Klien mengalami gangguan ringan dalam penilaian

14. Daya kritik diri

Klien mampu dan sadar bahwa dirinya dirawat
 di rumah sakit jiwa

→ KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan

Klien mengatakan makan 3 x sehari sesuai jadwal,
 klien mampu makan secara mandiri dan selalu habis

2. BAB / BAK

Klien BAB dan BAK secara mandiri di toilet

3. Mandi

Klien mengatakan mandi 2 x sehari

4. Berpakaian / Berhias

Klien bisa berpakaian dan berhias secara mandiri

5. Isirahat dan tidur

Klien mengatakan tidak ada masalah dengan tidur

6. Kebersihan diri

Klien mampu membersihkan dirinya secara mandiri

7. Penggunaan obat

Selama dirawat di RSJ klien minum obat secara teratur

8. Pemeliharaan kesehatan

Klien mengatakan ketika sakit berobat ke rumah sakit

9. Kegiatan di dalam rumah

Kegiatan klien kerja di tempat makan ayam geprek

10. Kegiatan di luar rumah

Klien mengatakan kegiatan di luar rumah bermain dengan teman.

→ Mekanisme coping

→ Adaptif

- Klien dapat melakukan interaksi dengan teman lain
- Klien dapat melakukan aktivitas konstruktif
- Klien dapat mengikuti kegiatan olahraga

→ Maladaptif

- Menghindari masalah
- Interaksi klien lambat

→ Mekanisme psikososial dan lingkungan

1. Masalah dengan lingkungan kelompok, spesifik: -
2. Masalah dengan lingkungan, spesifik: Klien menarik diri dari lingkungan
3. Masalah dengan pendidikan, spesifik: -
4. Masalah dengan perumahan

→ Askep medik

1. Diagnosa medik

- AKSIS I : Isolasi Sosial
 AKSIS II : Tidak ada diagnosa
 AKSIS III : Tidak ada diagnosa
 AKSIS IV : Tidak ada diagnosa

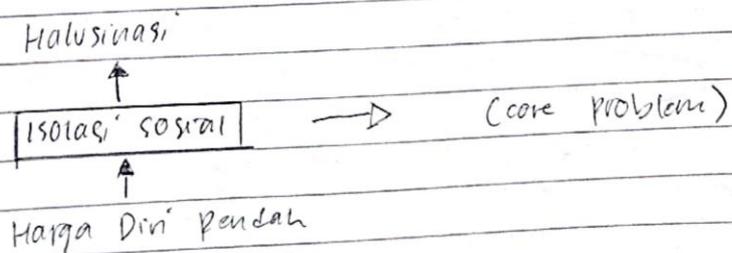
Group Medis

- a. Risperidon 1mg
- b. Fluoxetine 10mg
- c. Inj: Diazepam 1 amp

→ Analisa Data

NO	DATA	MASALAH
1.	DS: Klien mengatakan lebih suka menyendiri	Isolasi sosial : Menarik Diri
	DO: Klien tampak menyendiri, mondar mandir, pandangan kosong	
2.	DS: Klien mengatakan malu dan tidak berguna	Cangguan konsep diri : Harga Diri Rendah
	DO: Klien tampak menyendiri dan sering menunduk saat interaksi	

→ pohon masalah



→ Diagnosa Keperawatan

1. Isolasi sosial : Menarik Diri

	<p>DO: Klien tampak menyendiri</p> <p>2. Diagnosa keperawatan Diagnosa pertama: Isolasi sosial: menarik diri</p> <p>3. Tindakan yang dilakukan SP 2 P 1805</p> <p>4. Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitasi • Minum Obat 	<p>O: Klien tampak sedikit lebih lega setelah mampu menyebutkan penyebab menarik diri tetapi menunduk saat menjawab</p> <p>A: Isolasi sosial: menarik diri (+)</p> <p>P: Lanjut klien berkenalan dengan orang lain sehari 3x pada jam 09.00, 11.00, 13.00</p>
<p>Kamis, 12/5/20 pukul 11.00</p>	<p>1. Data diagnosa pertama DS: Klien mengatakan suka merung dan diam</p> <p>DO: Klien terlihat lebih suka menyendiri</p> <p>2. Diagnosa keperawatan Diagnosa pertama: Isolasi sosial: menarik diri</p> <p>3. Tindakan yang dilakukan SP 3 P 1805</p> <p>4. Planning</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minum Obat • Konsul dokter 	<p>S: Klien mampu mengartikan kemampuan berinteraksi dengan orang lain yaitu punya banyak teman dan kerugian menarik diri yaitu tidak punya teman.</p> <p>O: Klien tampak sedikit tenang setelah mampu menyebutkan kemampuan interaksi sosial dan kerugian menarik diri tetapi tidak berani menjawab perawat saat menjawab</p> <p>A: Isolasi sosial: Menarik diri (+)</p> <p>P: Motivasi klien agar tetap berkenalan dengan teman, sekamur sehari 3x pada jam 09.00, 11.00, 13.00</p>

→ Rencana Keperawatan

No.	Rencana Tindakan Keperawatan	Rasional
1.	<p>TUJUAN</p> <p>pasien mampu berinteraksi dengan orang lain</p> <p>Kriteria Hasil</p> <p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 8 jam di harapkan pasien dapat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menunjukkan tanda percaya kepada perawat • pasien mampu berbicara - cacap dan melakukan kegiatan harian • pasien dapat berhubungan atau menjalin interaksi dengan perawat atau teman 	<p>Dapat membantu menentukan langkah selanjutnya, dapat mengungkapkan karga diri pasien, dapat mengetahui kantung selok mana pengetahuan pasien tentang hubungan berinteraksi dengan orang lain</p>
	<p>INTERVENSI</p> <p>1. sp1 membina hubungan saling percaya</p> <ul style="list-style-type: none"> • pasien dapat berinteraksi (menyebutkan nama, asal) • Tanyakan masalah atau perasaan yang sedang di alami <p>2. sp2 pasien dapat menyebutkan penyebab menarik diri</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan orang terdekat jika di rumah • Menanyakan orang yang tinggal dalam 1 rumah 	

3. SP 3 pasien dapat menyebutkan kerugian dan kerugian menanti diri
<ul style="list-style-type: none"> • pasien dapat menyebutkan minimal manfaat berinteraksi sosial • Pasien dapat menyebutkan kerugian menanti diri
4. SP 4 Pasien dapat melaksanakan hubungan sosial
<ul style="list-style-type: none"> • Beri motivasi untuk berinteraksi dengan orang lain.

→ Implementasi dan Evaluasi

Tanggal	Implementasi	Evaluasi
Selasa, 10/3/20 Pukul 09-00	1. Data diagnosa pertama DS: Klien mengatakan lebih suka menyendiri DO: Klien tampak menyendiri, mondar-mandir, pandangan kosong 2. Diagnosa keperawatan Diagnosa pertama: Isolasi Sosial: Menanti diri 3. Tindakan yang dilakukan SPIP ISOS 4. Planning perawat <ul style="list-style-type: none"> • Rehabilitasi • Konsul dokter • Minum obat 	S: Klien mampu menjawab salam perawat dengan suara pelan O: Klien tampak menanggapi perawat saat melakukan BHSP dan sering menunduk A: Isolasi Sosial: Menanti diri (+) P: Motivasi Klien untuk belajar cara berkenalan dengan perawat 3 x sehari pada jam 09.00, 11.00, 13.00
Rabu, 11/3/20 Pukul 10-00	1. Data diagnosa pertama DS: Klien mengatakan jarang berinteraksi dengan orang lain	S: Klien mampu mengatakan kepada perawat tentang penyebab menanti diri

