

Lampiran 1 Data Observasi Harian

Laporan Hasil Assesmen

Informasi Pasien	
Nama pasien	Tn. M
Usia	29 Tahun
Tanggal assesmen	Senin, 23 – 12 – 2019
Riwayat Pasien	
<p>- pasien dibawa ke RSJ karena marah – marah sama tetangga dan keponakan</p> <p>- pasien mengatakan sering dibawa ke RSJ menur ±20×, dan terakhir MRS tanggal 18 Juli 2019. Pasien MRS pada tanggal 12 – 12 – 2019</p> <p>- pasien mempunyai riwayat masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. pernah dipukul tangannya 2× oleh ustad saat mondok karena tidak mampu menghafal 2. pasien saat SMP tidak naik kelas karena jarang ke sekolah/malas 3. pasien mengatakan bahwa ibunya takut kalau Tn.M marah – marah dikampungnya sehingga ibunya malu mempunyai anak seperti Tn.M 	

Observasi hari ke - 1

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
Kognitif				
1	Tidak spontan dan terbuka		√	Tidak spontan, adanya kehati – hatian saat menjawab
2	Respon bicara terbatas		√	Bicara singkat yang terdiri dari satu/dua kata saja
3	Ada jeda dalam menjawab	√		Jeda ±4 detik antara pertanyaan dan jawaban
4	Bicara lancar	√		Lancar
5	Artikulasi jelas	√		jelas
6	Durasi berbicara lama, min. 5 menit	√		Selama 5 menit
7	Kecepatan bicara lambat	√		Lebih lambat dari klien lainnya

Psikomotorik				
1	Adanya agitasi yang menunjukkan kekhawatiran ringan ? sebutkan!	√		- memainkan jari – jari tangan disela interaksi - sering menoleh ke kiri/kanan
2	Ketidakmampuan tetap duduk dalam waktu yang lebih lama dari semenit		√	Kemampuan tetap duduk lama, sering terlihat duduk sendirian daripada mondar – mandir, min ±5 menit
3	Adanya perubahan posisi	√		Sesekali ada perubahan posisi
Afeksi				
1	Frekuensi perubahan ekspresi	√		Sebanyak 1×
2	Ekspresi berubah saat			Dipuji tulisannya bagus
3	Afek umum			Datar
4	Gestur komunikasi		√	Tidak ada gestur komunikasi yang ditunjukkan
5	Suasana hati			Cemas
6	Respon emosi klien sesuai dengan isi perkataan		√	Klien mengatakan cemas tapi ekspresi wajah datar.

Observasi hari ke - 2

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
Kognitif				
1	Tidak spontan dan terbuka		√	Mulai sedikit spontan dan terbuka dalam menjawab
2	Respon bicara terbatas		√	Sedikit peningkatan lebih dari 2 kata
3	Ada jeda dalam menjawab	√		Jeda ±4 detik antara pertanyaan dan jawaban
4	Bicara lancar	√		Lancar
5	Artikulasi jelas	√		jelas
6	Durasi berbicara lama, min. 5 menit	√		Selama 5 menit
7	Kecepatan bicara lambat	√		Lebih lambat dari klien lainnya
Psikomotorik				
1	Adanya agitasi yang menunjukkan kekhawatiran ringan ? sebutkan!	√		- memainkan jari – jari tangan disela interaksi - sering menoleh ke kiri/kanan
2	Ketidakmampuan tetap duduk dalam waktu yang lebih lama dari semenit		√	Kemampuan tetap duduk lama, sering terlihat duduk sendirian, min ±5 menit
3	Adanya perubahan posisi	√		Sesekali ada perubahan posisi, nyilangkan tangan dimeja
Afeksi				
1	Frekuensi perubahan ekspresi	√		Sebanyak 1×
2	Ekspresi berubah saat			Bertanya kapan pulang
3	Afek umum			Datar
4	Gestur komunikasi	√		Gestur komunikasi yang ditunjukkan kurang
5	Suasana hati			Sedih
6	Respon emosi klien sesuai dengan isi perkataan	√		sesuai

Observasi Hari ke-3

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
Kognitif				
1	Tidak spontan dan terbuka		√	Mulai sedikit spontan dan terbuka dalam menjawab
2	Respon bicara terbatas		√	Sedikit peningkatan lebih dari 2 kata
3	Ada jeda dalam menjawab	√		Jeda ±6 detik antara pertanyaan dan jawaban
4	Bicara lancar	√		Lancar
5	Artikulasi jelas	√		Jelas
6	Durasi berbicara lama, min. 5 menit		√	selama <5 menit karena kantuk
7	Kecepatan bicara lambat	√		Lebih lambat dari klien lainnya
Psikomotorik				
1	Adanya agitasi yang menunjukkan kekhawatiran ringan ? sebutkan!	√		- tidak memainkan jari – jari tangan disela interaksi - sering menoleh ke kiri/kanan
2	Ketidakmampuan tetap duduk dalam waktu yang lebih lama dari semenit		√	Kemampuan tetap duduk berkurang, <5 menit
3	Adanya perubahan posisi		√	Tidak ada perubahan posisi
Afeksi				
1	Frekuensi perubahan ekspresi	√		Sebanyak 1×
2	Ekspresi berubah saat			Bertanya kapan pulang
3	Afek umum			Datar
4	Gestur komunikasi	√		Gestur komunikasi yang ditunjukkan kurang
5	Suasana hati			Sedih
6	Respon emosi klien sesuai dengan isi perkataan	√		Sesuai

Observasi Hari ke-4

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
Kognitif				
1	Tidak spontan dan terbuka		√	Spontan dan terbuka dalam menjawab, mulai cerita masalah yang tidak naik kelas
2	Respon bicara terbatas		√	Respon bicara banyak
3	Ada jeda dalam menjawab	√		Jeda ± 5 detik antara pertanyaan dan jawaban
4	Bicara lancar	√		Lancar
5	Artikulasi jelas	√		jelas
6	Durasi berbicara lama, min. 5 menit	√		selama >5 menit
7	Kecepatan bicara lambat	√		Lebih lambat dari klien lainnya
Psikomotorik				
1	Adanya agitasi yang menunjukkan kekhawatiran ringan ? sebutkan!	√		sering menoleh ke kiri/kanan karena mendengar ada yang memanggil namanya
2	Ketidakmampuan tetap duduk dalam waktu yang lebih lama dari semenit		√	Kemampuan tetap duduk lebih lama, min ± 5 menit. sering duduk sendirian, terlihat 1x duduk dengan teman
3	Adanya perubahan posisi	√		- tangan dibawah meja/ diatas paha - tubuh tetap menghadap ke depan - hanya kepala yang menoleh
Afeksi				
1	Frekuensi perubahan ekspresi	√		Sebanyak 1x
2	Ekspresi berubah saat			Berinteraksi dengan teman
3	Afek umum			Sempit (hipotimik)
4	Gestur komunikasi	√		Gestur komunikasi kurang
5	Suasana hati			membingungkan
6	Respon emosi klien sesuai dengan isi perkataan	√		sesuai

Observasi Hari ke-5

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
Kognitif				
1	Tidak spontan dan terbuka		√	Spontan dan terbuka dalam menjawab, cerita aktivitasnya
2	Respon bicara terbatas		√	Respon bicara banyak
3	Ada jeda dalam menjawab	√		Jeda ±2 detik antara pertanyaan dan jawaban
4	Bicara lancar	√		Lancar
5	Artikulasi jelas	√		Jelas
6	Durasi berbicara lama, min. 5 menit	√		selama >5 menit
7	Kecepatan bicara lambat		√	Sedikit cepat, hampir mendekati kecepatan bicara klien lain
Psikomotorik				
1	Adanya agitasi yang menunjukkan kekhawatiran ringan ? sebutkan!	√		sering menoleh ke kiri/kanan karena mendengar ada yang memanggil namanya
2	Ketidakmampuan tetap duduk dalam waktu yang lebih lama dari semenit		√	Kemampuan tetap duduk lebih lama, min ±5 menit.
3	Adanya perubahan posisi	√		- Tangan menyilang dimeja - Tubuh klien mulai menghadap ke lawan bicara, bukan hanya menoleh saja
Afeksi				
1	Frekuensi perubahan ekspresi	√		Sebanyak 3×
2	Ekspresi berubah saat			Berinteraksi
3	Afek umum			Luas (hipertimik)
4	Gestur komunikasi	√		Gestur komunikasi kaku
5	Suasana hati			Senang
6	Respon emosi klien sesuai dengan isi perkataan	√		Sesuai

Observasi Hari ke-6

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
Kognitif				
1	Tidak spontan dan terbuka		√	Spontan dan terbuka dalam menjawab, seperti hari ke-5
2	Respon bicara terbatas		√	Respon bicara banyak
3	Ada jeda dalam menjawab		√	Tidak ada
4	Bicara lancar	√		Lancar
5	Artikulasi jelas	√		Jelas
6	Durasi berbicara lama, min. 5 menit	√		selama >5 menit
7	Kecepatan bicara lambat		√	Kecepatan bicara klien normal/sesuai
Psikomotorik				
1	Adanya agitasi yang menunjukkan kekhawatiran ringan ? sebutkan!	√		sering menoleh ke kiri/kanan karena mendengar ada yang memanggil namanya
2	Ketidakmampuan tetap duduk dalam waktu yang lebih lama dari semenit		√	Kemampuan tetap duduk lebih lama, min ±5 menit. Duduk, jalan bahkan berbincang dengan teman
3	Adanya perubahan posisi	√		- Tangan tidak menyilang - Badan menghadap lawan bicara
Afeksi				
1	Frekuensi perubahan ekspresi	√		Sebanyak 3×
2	Ekspresi berubah saat			Berinteraksi
3	Afek umum			Luas (hipertimik)
4	Gestur komunikasi	√		Gestur komunikasi luwes, pasien tertawa terbahak – bahak
5	Suasana hati			Senang
6	Respon emosi klien sesuai dengan isi perkataan	√		Sesuai

Lampiran 2 Data Kognitif Klien Selama 6 Hari

Aspek Kognitif	Hari Perawatan					
	1	2	3	4	5	6
Tidak spontan dan terbuka	Kurang spontan dan terbuka	Mulai sedikit spontan dan terbuka	sedikit spontan dan terbuka	Spontan dan terbuka bercerita masa lalunya	Spontan dan terbuka bercerita tentang aktivitas & mengenal temannya	Spontan dan terbuka seperti hari ke-5
Respon bicara terbatas	Jawaban singkat, terdiri satu/dua kata	Sedikit meningkat, lebih dari dua kata	Respon masih sama, >2 kata	Respon bicara klien banyak	Respon bicara klien lebih banyak	Respon bicara sama seperti hari ke-5
Ada jeda dalam menjawab	Jeda ± 4 detik	Jeda ± 4 detik	Jeda ± 6 detik	Jeda ± 5 detik	Jeda ± 2 detik	Tanpa jeda
Bicara lancar	Lancar	Lancar	Lancar	Lancar	Lancar	Lancar
Artikulasi jelas	Jelas	Jelas	Jelas	Jelas	Jelas	Jelas
Durasi berbicara lama, min 5 menit	Selama 5 menit	Selama 5 menit	Selama < 5 menit	Selama >5 menit	Selama >5 menit	Selama >5 menit
Kecepatan bicara lambat	Lambat daripada klien lain	Lambat daripada klien lain	Lambat daripada klien lain	Lambat daripada klien lain	Sedikit lebih cepat daripada sebelumnya	Kecepatan bicara normal / sesuai

Lampiran 3 Data Psikomotorik Klien Selama 6 Hari

Aspek Psikomotorik	Hari Perawatan Pasien					
	1	2	3	4	5	6
Memainkan jari – jari tangan	Memainkan jari tangan disela interaksi	Memainkan jari – jari tangan disela interaksi	Tidak memainkan jari - jari tangan	Tidak memainkan jari - jari tangan	Tidak memainkan jari - jari tangan	Tidak memainkan jari tangan
Menoleh kearah sesuatu	Sering menoleh ke kiri/kanan	Sering menoleh ke kiri/kanan	Sering menoleh ke kiri/kanan	Sering menoleh ke kiri/kanan	Sering menoleh ke kiri/kanan	Sering menoleh ke kiri/kanan
Kemampuan tetap duduk lama, min. 5 menit	Mampu tetap duduk ± min. 5 menit	Mampu tetap duduk ± min. 5 menit	kemampuan tetap duduk berkurang, < 5 menit	Mampu tetap duduk ± min. 5 menit	Mampu tetap duduk ± min. 5 menit	Mampu tetap duduk ± min. 5 menit
Adanya perubahan posisi	Sesekali adanya perubahan posisi	Adanya perubahan posisi seperti menyilangkan tangan dimeja	Tidak ada perubahan posisi	- tangan dibawah meja/ diatas paha - tubuh tetap menghadap ke depan - hanya kepala yang menoleh	- tangan menyilang dimeja - Tubuh klien mulai menghadap ke lawan bicara, bukan hanya menoleh saja	- tangan tidak menyilang - badan menghadap lawan bicara

Lampiran 4 Data Afeksi Klien Selama 6 Hari

Aspek Afeksi	Hari Perawatan Pasien					
	1	2	3	4	5	6
Frekuensi perubahan ekspresi	Ada, 1x	Ada, 1x	Ada, 1x	Ada, 1x	Ada, 3x	Ada, 3x
Ekspresi berubah saat	Dipuji tulisannya bagus	Bertanya kapan pulang	Bertanya kapan pulang	Interaksi dengan teman	Interaksi	Interaksi
Afek umum	Datar	Datar	Datar	Sempit atau hipotimik	Luas atau hipertimik	Luas atau hipertimik
Gestur komunikasi	Tidak ada	Kurang	Kurang	Kurang	Kaku	Luwes
Suasana Hati	Cemas	Sedih	Sedih	Bingung	Senang	Senang
Kesesuaian respon emosi dengan isi perkataan	Tidak sesuai,	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai	Sesuai

Lampiran 5 Surat Permohonan Ijin Melakukan Studi Kasus(Pengkayaan Praktek)



Jl. Pucang Jajar Tengah No. 56 Surabaya - 60282
Telp. (031) 5027058 Fax. (031) 5028141

Website : www.poltekkesdepkes-sby.ac.id
Email : admin@poltekkesdepkes-sby.ac.id

Nomor : *PR.04.03/2/641/2019* Sidoarjo, 16 Desember 2019
Lampiran : -
Perihal : Pengkayaan Praktek Keperawatan Jiwa

Kepada :

Yth. Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

minat :

Kepala Diklit Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

Dalam rangka peningkatan dan pencapaian kompetensi keperawatan jiwa, dengan ini kami mengirimkan 7 mahasiswa untuk melaksanakan pengkayaan praktek klinik keperawatan Jiwa di ruang Gelatik selama 1 minggu, tanggal 23 s/d 28 Desember 2019.

Adapun mahasiswa dimaksud adalah :

- | | |
|----------------------------|-------------------|
| 1. Nur Ima Erviana | NIM. P27820417033 |
| 2. Rachmaningrum | NIM. P27820417040 |
| 3. Maulani Puspita Dewi | NIM. P27820417055 |
| 4. Febriani Mar-atusholiha | NIM. P27820417063 |
| 5. Reka Anggia Romadhona | NIM. P27820417071 |
| 6. Nurul Laylatir Rohmah | NIM. P27820417073 |
| 7. Fajriyyatul Mufidah | NIM. P27820417074 |

Demikian, atas kerja samanya disampaikan terima kasih.

Program Studi DIII Keperawatan Sidoarjo











Ketua,

Suprianto, S.Kep.Ns, M.Psi
NIP.497306161998031002

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Penulisan Karya Ilmiah

LEMBAR KONSUL REVISI PROPOSAL

Nama : Nur Ima Erviana
 NIM : P27820417033
 Pembimbing I : Suprianto, S.Kep, Ns, M.Psi
 Pembimbing II : Tanty Wulan Dari, S.Kep. Ns, M.Kes
 Penguji : Krisnawati, A.Per, Pen. MM.Kes

Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Nama Dosen	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
Kamis, 19/10/12	Judul	Suprianto, S.kep, Ns, M.Psi		
Jummi, 07/10/12	Latar Belakang	Suprianto, S.kep, Ns, M.Psi		
Senin, 15/10/12	Konsep Skruprosa	Suprianto, S.kep, Ns, M.Psi		
Senin, 20/10/12	BAB 2	Suprianto, S.kep, Ns, M.Psi		

Selasa, 28/20 01	- Konsep Status mental - BAB 3	Suprianto, S.kep, ns. M.Psi		
Senin, 10/20 2	Format asesment	Suprianto, S.kep, ns. M.Psi		
Kamis, 20/20 2	BAB 1, 2, 3 Penulisan & tata letak	Suprianto, S.kep, ns. M.Psi		
Senin, 24/20 2	BAB 3 Definisi Operasional.	Suprianto, S.kep, ns. M.Psi		
Rabu, 26/20 2		Suprianto, S.kep, ns. M.Psi		

Form.11.01.54

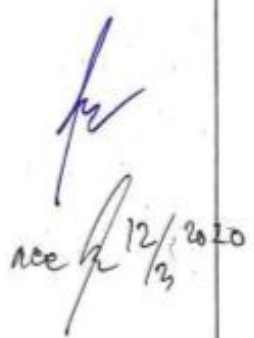
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
 Program Studi D.3 Keperawatan Kampus Sidoarjo
 Jl. Pahlawan No. 173 A
 Sidoarjo

Catatan Perbaikan Seminar Proposal KT
 Mahasiswa TK. III Prodi D3
 Keperawatan Kampus Sidoarjo
 Tahun Akademik :

NAMA MAHASISWA: Nur Ima Erlana

N I M : P 278 20417033

JUDUL KTI : Studi kasus perkembangan status mental pada
 pasien skizofrenia di Ruang Gelatik Rumah Sakit Jwa Menur
 Surabaya

NO	REVISI	TANDA TANGA PENGUJI
1	Perhatikan tidak ada variabel macam-macam, dengan banyak halaman kosong	 ace 12/13/2020
2	Pada latar belakang, ditambahi gambaran status mental	
3	Apakah ada pengamatan / jurnal yang mengamati perkembangan status mental	
4	tidak boleh longitudinal, deskripsi saja	
5	Pada kriteria sampel tidak memakai inklusi	
6	pada pengamatan, dituliskan observasinya berapa hari	

Form.11.01.54




Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
 Program Studi D.3 Keperawatan Kampus Sidoarjo
 Jl. Pahlawan No. 173 A
 Sidoarjo

Catatan Perbaikan Seminar Proposal KT
 Mahasiswa TK. III Prodi D3
 Keperawatan Kampus Sidoarjo
 Tahun Akademik :

NAMA MAHASISWA : Nur Ima Erriana

N I M : P27820417033

JUDUL KTI : Studi kasus perkembangan status mental pada pasien
 skizofrenia di rumah sakit jiwa nusur Surabaya

NO	REVISI	TANDA TANGA PENGUJI
1.	Deskripsikan pengoperasian skor.	
2.	Di lampiran ditambahkan lampiran skor pauss	
3.	Ditambahkan skor di definisi operasional	
	<p style="text-align: center;">kec</p>	

LEMBAR KONSUL REVISI PROPOSAL

Nama : Nur Ima Erviana
 NIM : P27820417033
 Pembimbing I : Suprianto, S.Kep, Ns, M.Psi
 Pembimbing II : Tanty Wulan Dari, S.Kep. Ns. M.Kes
 Penguji : Krisnawati, A.Per, Pen. MM.Kes

Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Nama Dosen	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
Senin 16/20 3	BAB 2 ditambahkan PANSS	Tanty W.D, S.Kep. Ns. M.Kes		
Selasa 17/20 3	DO ditambahkan skor aer	Tanty W.D, S.Kep. Ns. M.Kes		

Form.11.01.54


Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya
 Program Studi D.3 Keperawatan Kampus Sidoarjo
 Jl. Pahlawan No. 173 A
 Sidoarjo

Catatan Perbaikan Seminar Proposal KT
 Mahasiswa TK. III Prodi D3
 Keperawatan Kampus Sidoarjo
 Tahun Akademik :

NAMA MAHASISWA: Nur Ima Erviana

N I M : P21820417033

JUDUL KT : Studi kasus perkembangan status mental pada pasien
 skizofrenia diwasy Sakale Rumah sakit jiwa nur Purabaya


NO	REVISI	TANDA TANGA PENGUJI
1.	<p>Adanya pemberian skor</p> <p>kemudian dijelaskan deskriptif</p> <p>koraksi kata asing</p> <p>lain? chat di whatsapp ✓</p>	







LEMBAR KONSULTASI ONLINE
KARYA TULIS ILMIAH



“STUDI KASUS PERKEMBANGAN STATUS MENTAL
PADA PASIEN SKIZOFRENIA
DI RUANG GELATIK RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA”

NAMA : NUR IMA ERVIANA

NIM : P27820417033

No	Materi Konsul		Materi	Jawaban		Hasil Konsul		Revisi	Tanda Tangan	
	Tgl	Jam		Tgl	Jam	Tgl	Jam		Mahasiswa	Dosen
1	16 Apr 2020	17.12	Bab 4	16 Apr 2020	17.25	16 Apr 2020	20.09	Revisi Bab 4		
2	18 Apr 2020	13.01	Tabulasi data harian	18 Apr 2020	15.33	18 Apr 2020	15.33	Tabulasi data diuraikan secara kualitatif		
3	19 Apr 2020	08.25	Tabulasi data harian	19 Apr 2020	09.57	19 Apr 2020	10.04	Perbaikan gaya Bahasa		
4	22 Apr 2020	09.12	Tabulasi data harian	22 Apr 2020	09.42	23 Apr 2020	12.37	Perbaikan kalimat tumpang tindih		
5	24 Apr 2020	12.07	Tabulasi data harian	24 Apr 2020	15.16	25 Apr 2020	06.39	Data yang dimasukkan berupa point –		

								point saja, bukan narasi		
4	30 Apr 2020	06.25	Bab 4	30 Apr 2020	06.42	30 Apr 2020	06.42	- Lanjut pembahasan - kesimpulan kondisi 1 minggu dibahas		
5	3 Mei 2020	09.23	Bab 4	3 Mei 2020	09.35	5 Mei 2020	10.27	- pembuatan judul tabel - penyimpulan data selama 6 hari - pencantuman referensi pada pembahasan - referensi pembahasan ditambah lagi - Langsung bikin bab terakhir		
6	7 Mei 2020	15.09	Bab 4 Bab 5	7 Mei 2020	15.11	11 Mei 2020	05.55	- Pengaturan jarak antar sub bab - Tata letak data harian dan mingguan - Pembuatan data minggu berupa uraian di		

								lampiran - Saran mengacu pada hasil pengamatan		
7	13 Mei 2020	07.59	BAB 4 Lampiran data	13 Mei 2020	08.01	13Mei 2020	16.30	- Judul bab di bold - Kesulitan bicara diganti kelancaran bicara - kemampuan tetap duduk lama diganti kemampuan mempertahankan posisi/sikap - Afeksi revisi ulang		
8	14 Mei 2020	20.20	Bab 4 Bab 5	15 Mei 2020	02.46	15Mei 2020	02.46	ACC (semuanya bisa dicetak)	