

Lampiran 1 Format Assesmen Status Mental

Laporan Hasil Assesmen

Nama : Usia :

Pra kondisi : Tanggal:

Riwayat Klien :

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
PROSES PIKIR :				
1.	Apakah pasien tiba-tiba berhenti ketika berbicara?			
2.	Apakah pasien berbicara berbelit-belit ketika wawancara?			
3.	Apakah klien bisa memusatkan pikirannya?			
4.	Apakah klien memiliki ingatan yang cukup?			
5	Apakah klien memiliki pemahaman yang baik?			
AKTIVITAS MOTORIK :				
1.	Apakah pasien tampak lesu ketika beraktifitas?			
2.	Apakah klien terlihat tremor?			

Skoring Status Mental

Proses Pikir

<p>Kekacauan Proses Pikir (<i>Conceptual Disorganization</i>) Kekacauan proses pikir ditandai oleh putusnya tahapan penyampaian maksud, misalnya sirkumstansial, tangensial, asosiasi longgar, tidak berurutan, ketidaklogisan yang parah, atau putusnya arus pikir.</p> <p>Dasar penilaian :Proses pikir kognitif verbal yang diamati selama wawancara.</p>	
1. Tidak ada – definisi tidak dipenuhi	
2. Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.	
3. Ringan – proses pikir sirkumstansial, tangensial atau paralogikal. Adanya kesulitan dalam mengarahkan tujuan dan kadang-kadang asosiasi longgar dapat dijumpai di bawah tekanan.	
4. Sedang – mampu memusatkan pikiran bila komunikasi singkat dan terstruktur, tetapi menjadi longgar atau tidak relevan bila menghadapi komunikasi yang lebih kompleks atau bila di bawah tekanan minimal.	
5. Agak berat – secara umum mengalami kesulitan dalam menata pikiran yang terbukti dalam bentuk sering tidak relevan, tidak ada hubungan, atau asosiasi longgar bahkan walaupun tanpa tekanan.	
6. Berat – proses pikir (thinking) sangat menyimpang dan pada dasarnya (internally) tidak konsisten, mengakibatkan tidak relevan yang parah dan kekacauan proses piker, yang hampir terjadi terus menerus.	
7. Sangat berat – pikiran (thought) sangat kacau sehingga menjadi inkoheren. Asosiasi longgar yang sangat jelas, yang mengakibatkan kegagalan total dalam komunikasi, misalnya :”word-salad” atau mutisme.	

Psikomotorik (Aktivitas Motorik)

<p>Penurunan aktivitas motorik seperti tampak dalam perlambatan atau kurangnya gerakan dan pembicaraan, penurunan respons terhadap stimulasi dan pengurangan tonus tubuh. Dasar penilaian : Manifestasi selama wawancara dan juga laporan oleh perawat atau keluarga.</p>	
1. Tidak ada – definisi tidak dipenuhi	
2. Minimal – patologis diragukan ; mungkin suatu ujung ekstrim dari batasan normal.	
3. Ringan – Pengurangan gerakan dan pembicaraan yang ringan namun nampak. Pasien mungkin kurang produktif dalam percakapan dan gerak gerik.	
4. Sedang – Pasien jelas lambat dalam gerakan, pembicaraan mungkin ditandai oleh kurang produktif, termasuk respons yang lambat, berhenti yang lama atau lambatnya arus pembicaraan	

5. Agak berat – Pengurangan aktivitas motorik mencolok, mengakibatkan komunikasi sangat tidak produktif atau membatasi fungsi dalam situasi social dan pekerjaan. Pasien biasanya dapat dijumpai sedang duduk atau berbaring.	
6. Berat – Gerakan-gerakan sangat lambat berakibat aktivitas dan pembicaraan yang minim. Pokoknya, hari dihabiskan dengan duduk bermalas-malasan atau tiduran	
7. Sangat berat – Pasien hamper tidak bergerak sama sekali dan benarbenar tidak bereaksi terhadap stimuli dari luar.	

Lampiran 2 Data Observasi Harian

Lapornan Hasil Assesmen

Informasi pasien	
Nama Pasien	Tn. D
Usia	29 tahun
Tanggal Assesment	Senin, 23-12-2019
Riwayat Pasien	
<ul style="list-style-type: none"> - Pasien dibawa ke RSJ karena sering marah-marah, berbicara sendiri, merasa bingung dan merasa pusing - Pasien mengatakan sudah dibawa ke RSJ Menur 2x, terakhir MRS pada bulan Juli 2019, pasien MRS pada tanggal 14 Desember 2019 - Klien memiliki riwayat masa lalu yaitu ditinggal menikah oleh kekasihnya 2 tahun yang lalu 	

Observasi hari ke 1

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
PROSES PIKIR :				
1.	Apakah pasien tiba-tiba berhenti ketika berbicara?		✓	Tidak berhenti secara tiba-tiba
2.	Apakah pasein berbicara berbelit-belit ketika wawancara?		✓	Pembicaraan klien tidak berbelit-belit
3.	Apakah klien bisa memusatkan pikirannya?	✓		Ketika diberi pertanyaan terstruktur
4.	Apakah klien memiliki ingatan yang cukup?	✓		Ketika disuruh cerita tentang kegiatan harian
5	Apakah klien memiliki pemahaman yang baik?		✓	Ketika diberi saran dan kondisi saat ini klien nampak bingung
AKTIVITAS MOTORIK :				
1.	Apakah pasien tampak lesu ketika beraktifitas?	✓		Ketika beraktivitas
2.	Apakah klien terlihat tremor?	✓		Ketika berbicara

Observasi Hari ke 2

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
PROSES PIKIR :				
1.	Apakah pasien tiba-tiba berhenti ketika berbicara?		√	
2.	Apakah pasien berbicara berbelit-belit ketika wawancara?		√	
3.	Apakah klien bisa memusatkan pikirannya?	√		Jika diberikan pertanyaan terstruktur
4.	Apakah klien memiliki ingatan yang cukup?	√		Klien mampu mengingat
5	Apakah klien memiliki pemahaman yang baik?		√	Klien nampak bingung jika diberi pertanyaan tentang kondisi saat ini
AKTIVITAS MOTORIK :				
1.	Apakah pasien tampak lesu ketika beraktifitas?	√		Ketika diajak kegiatan
2.	Apakah klien terlihat tremor?	√		Ketika diajak berbicara

Observasi Hari Ke 3

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
PROSES PIKIR :				
1.	Apakah pasien tiba-tiba berhenti ketika berbicara?		✓	Tidak ada pemberhentian
2.	Apakah pasien berbicara berbelit-belit ketika wawancara?	✓		Ketika klien disuruh bercerita
3.	Apakah klien bisa memusatkan pikirannya?		✓	Ketika tidak diberikan pertanyaan terstruktur
4.	Apakah klien memiliki ingatan yang cukup?	✓		
5	Apakah klien memiliki pemahaman yang baik?	✓		Klien mulai mencerna saran yang diberikan oleh peneliti
AKTIVITAS MOTORIK :				
1.	Apakah pasien tampak lesu ketika beraktifitas?	✓		Lebih memilih untuk duduk dan tidur
2.	Apakah klien terlihat tremor?	✓		Ketika berbicara

Observasi hari ke 4

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
PROSES PIKIR :				
1.	Apakah pasien tiba-tiba berhenti ketika berbicara?	√		Klien tiba-tiba berhenti dan pindah ke topic lain
2.	Apakah pasien berbicara berbelit-belit ketika wawancara?	√		
3.	Apakah klien bisa memusatkan pikirannya?		√	
4.	Apakah klien memiliki ingatan yang cukup?	√		
5	Apakah klien memiliki pemahaman yang baik?	√		
AKTIVITAS MOTORIK :				
1.	Apakah pasien tampak lesu ketika beraktifitas?	√		Ketika diajak berbicara klien selalu menaruh kepalanya diatas meja
2.	Apakah klien terlihat tremor?	√		

Observasi hari ke 5

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
PROSES PIKIR :				
1.	Apakah pasien tiba-tiba berhenti ketika berbicara?		✓	Tidak berhenti secara tiba-tiba
2.	Apakah pasien berbicara berbelit-belit ketika wawancara?	✓		Ketika menceritakan tentang awal masuk ke RSJ
3.	Apakah klien bisa memusatkan pikirannya?		✓	
4.	Apakah klien memiliki ingatan yang cukup?	✓		Klien mampu mengingat kegiatan hari ini dan masa lalunya
5.	Apakah klien memiliki pemahaman yang baik?	✓		Pemahaman klien semakin bagus
AKTIVITAS MOTORIK :				
1.	Apakah pasien tampak lesu ketika beraktifitas?	✓		Pembicaraan sedikit lama dan suka melamun
2.	Apakah klien terlihat tremor?	✓		Terkadang tangan dan kaki klien bergetar

Observasi hari ke 6

No	Pertanyaan/Pernyataan	Iya	Tidak	Keterangan
PROSES PIKIR :				
1.	Apakah pasien tiba-tiba berhenti ketika berbicara?		✓	Tidak berhenti secara tiba-tiba
2.	Apakah pasien berbicara berbelit-belit ketika wawancara?	✓		Masih berbelit-belit ketika berbicara
3.	Apakah klien bisa memusatkan pikirannya?			
4.	Apakah klien memiliki ingatan yang cukup?	✓		Klien mengingat kejadian masa lalunya
5.	Apakah klien memiliki pemahaman yang baik?	✓		Ada peningkatan
AKTIVITAS MOTORIK :				
1.	Apakah pasien tampak lesu ketika beraktivitas?	✓		Masih terlihat lesu ketika beraktivitas
2.	Apakah klien terlihat tremor?	✓		Sedikit berkurang

Lampiran 3 Data Proses Pikir selama 6 hari

Aspek Proses Pikir	Hari ke-					
	1	2	3	4	5	6
Cara berbicara	Klien mampu memusatkan pikirannya.	Ketika klien diberikan pertanyaan singkat.	Cara berbicara klien mulai berbelit-belit	Pembicaraan klien masih berbelit-belit dan tiba-tiba pembicaraan terhenti lalu berubah ke topik yang lain.	Klien menjelaskan secara berbelit-belit.	Pembicaraan klien masih berbelit-belit.
Daya ingat	Klien masih mengingat kegiatan sehari-hari apa yang klien lakukan.	Klien mampu menjawab dan mengingatnya kegiatan hari ini.	Klien masih mengingat kegiatan sehari-harinya..	Klien mengingat akegiatan yang dilakukan saat ini.	Klien mengingat kegiatan hari ini dan masa lalunya	Klien mulai mengingat dengan kejadian masa lalunya
Pemahaman	Klien kurang mencerna dan terlihat bingung dengan apa yang kita jelaskan	Klien nampak bingung ketika ditanya tentang kondisinya saat ini	klien mulai memahami apa yang di katakana oleh peneliti.	Klien mulai memahami apa yang di katakana oleh penelit.	Ketika kita sedang memberikan saran, klien memahaminya dan melakukan saran tersebut	Klien dapat memahami saran yang di berikan oleh peneliti.

Lampiran 4 Data Aktivitas Motorik Klien selama 6 hari

Aspek Aktivitas motorik	Hari ke-					
	1	2	3	4	5	6
Jenis Aktivitas	Klien terlihat lesu	Klien lebih suka duduk dan berada di kamarnya untuk tidur	klien lebih banyak menghabiskan waktunya untuk duduk	Ketika klien diajak berbicara klien selalu menaruh kepalanya diatas meja	Ketika klien diajak berbicara klien menjawab cukup lama dan pandangan klien kosong, klien juga menopang dagu	Klien terlihat lesu
Tingkat Aktivitas	Tangan dan kaki klien tiba-tiba bergetar	ketika klien diajak berbicara kaki klien suka bergetar sendiri	Klien nampak lesu	Klien terlihat lemas dan terkadang tangan klien tiba-tiba bergetar	Klien terlihat lemas dan terkadang tangan klien tiba-tiba bergetar	Klien masih terlihat lesu dan tremor yang dialaminya sedikit berkurang.

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

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURABAYA



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 : *PP.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
 Suprianto, S.Kep.Ns, M.Psi
 NIP. 197306161998031002

Lampiran 6 Lembar Konsultasi Karya Tulis Ilmiah

LEMBAR KONSUL REVISI PROPOSAL

Nama : Reka Anggia Romadhona
 NIM : P27820417071
 Pembimbing I : Suprianto, S.Kep, Ns, M.Kes
 Pembimbing II : Tanty Wulan Dari, S.Kep. Ns. M.Kes
 Penguji : Krisnawati A. Per. Pen, M.MKes

Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Nama Dosen	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
Kamis 19/12	Judul			
Jumat 27/12	Latar Belakang			
Senin 13/01	Konsep SKIZOFRENIA			
Senin 20/01	Bab 2.			
Kamis 30/12	Bab 2,3			

LEMBAR KONSUL REVISI PROPOSAL

Nama : Reka Anggia Romadhona
 NIM : P27820417071
 Pembimbing I : Suprianto, S.Kep, Ns, M.Kes
 Pembimbing II : Tanty Wulan Dari, S.Kep. Ns. M.Kes
 Penguji : Krisnawati A. Per. Pen, M.MKes

Hari/ Tanggal	Materi Konsul	Nama Dosen	Tanda Tangan	
			Dosen	Mahasiswa
Selasa 25/20 /02	Bab 2 dan definisi operasional.			
Senin 10/20 /02	Bab 3			
13/20 /02				

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: REKA ANGGIA R.
 N I M : 227020917071
 JUDUL KTI : Studi kasus perkembangan status mental pada
 pasien skizofrenia di Rs. Jiwa Menur Surabaya.

NO	REVISI	TANDA TANGA PENGUJI
1.	Daftar pustaka diurutkan sesuai abjad.	} pmi
2.	Bab 2 harus ada penjelasan yang ditulis di indikator dan parameter.	
3.	Scoring ditulis	
4.	Membuat alat sesuai dengan D.O.	
5.	Alat ukur dijabarkan	

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: REFA AUGGIA R.
 N I M : 227820917071
 JUDUL KTI : Studi kasus perkembangan status mental
 pada pasien SFTI 20frenia di

NO	REVISI	TANDA TANGA PENGUJI
1.	Latar Belakang	
2.	proses pikir dan isi pikir menurut ahli	
3.	proses pikir - jenis-jenis proses pikir	
4.	Bab 3 → Rancangan di tambahi dengan deskriptif.	

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: REKA ANGGA R.

N I M : P27820417071

JUDUL KTI : studi kasus perkembangan status mental pada pasien
 skizofrenia di RS. Jiwa Menur Surabaya.

NO	REVISI	TANDA TANGA PENGUJI
1.	Fokus studi belum muncul.	
2.	Ditambah: definisi proses pikir	
3.	di dalam membuat definisi jangan ada kata yg diulang. Ciri? (tidak diulang)	

Lampiran 7 Lembar Konsultasi Online

LEMBAR KONSULTASI ONLINE
KARYA TULIS ILMIAH

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

NAMA : REKA ANGGIA ROMADHONA

NIM : P27820417071

No	Materi Konsul		Materi	Jawaban		Hasil Konsul		Revisi	Tanda Tangan	
	Tgl	Jam		Tgl	Jam	Tgl	Jam		Mahasiswa	Dosen
1	18 Mart 2020	9.24	Hasil revisi proposal Bab, 1,2,3	18 Apr 2020	13.00	18 Mart 2020	13.30	Acc proposal Bab 1,2,3		
2	8 Apr 2020	07.54	Daftar pustaka dan lampiran	8 Apr 2020	08.30	8 Apr 2020	08.30	Mengirim lembar revisi		

			skoring							
3	22 Apr 2020	07.30	Lembar revisi	22 Apr 2020	08.40	22 Apr 2020	11.40	Acc daftar pustaka dan lampiran skoring		
4	04 Mei 2020	14.33	Bab 4	05 Mei 2020	09.48	6 Mei 2020	112.30	Perbaikan kalimat pada data umum		
5	11 Mei 2020	15.25	Bab 4	11 Mei 2020	15.36	12 Mei 2020	19.58	Perbaikan kalimat pada data umum		
6	14 Mei 2020	20.20	Bab 4 dan Bab 5	15 Mei 2020	02.46	15 Mei 2020	02.46	ACC (semuanya bisa dicetak)		
7	24 Juni 2020	08.31	Revisi KTI	24 Juni 2020	08.33	28 Juni 2020	11.41	Pembahasan dan penulisan		
8.	1 Juli 2020	9.19	Revisi tulisan dan abstrak	1 juli 2020	19.30	2 Juli 2020	16.00	ACC KTI		