

# PEMBEKALAN UKNI DEPARTEMEN JiWA

OLEH :

Ns. Miftakhul Ulfa, S.Kep.,M.Kep

## SILABUS

Nama Mata Kuliah	Keperawatan kesehatan Jiwa
Waktu/	: 08.00-09.40 WIB/Selasa
Dosen	: Ahmad Guntur A, S. Kep, Ners, M. Kep, Miftakhul Ulfa, S.Kep, Ners, M. Kep.
Semester	: Ners

### **Deskripsi:**

Pendalaman materi tentang UKNI deperatemen keperawatan jiwa adalah kegiatan untuk meriview materi tentang keperawatan jiwa. Selain itu juga pendalaman soal terkait UKNI. Materi yang di sampaikan adalah asuhan keperawatan jiwa kelompok risiko dan gangguan jiwa.

### **Kontak Person Pengajar:**

1. Ahmad Guntur A. (081332400366) (AG)
2. Miftakhul Ulfah (085646561160) (MU)

# MATERI YANG WAJIB DIPELAJARI

- Proses Perawatan Masalah Psikososial ( kelompok sehat dan resiko)
- Proses Perawatan Masalah Gangguan Jiwa
- Soal, Pembahasan dan Strategi

# Proses Perawatan Masalah Psikososial

## ▪ Ansietas

- ✓ Perasaan was-was, khawatir, takut yang tidak jelas atau ketidaknyamanan seakan- akan terjadi sesuatu yang mengancam.

## ▪ Ketidakberdayaan

- ✓ Suatu kondisi dimana individu mempersepsikan bahwa Tindakan yang dilakukan individu tidak akan memberikan hasil yang bermakna sehingga menyebabkan hilang control atas situasi saat ini ataupun yang akan terjadi
- ✓ Proses ketidakberdayaan ini disebabkan karena penilaian negative terhadap diri sendiri yang salah satunya dikarenakan perubahan penampilan/ fisik yang dapat menyebabkan gangguan citra tubuh
- ✓ Tanda gejala : adanya keraguan terhadap penampilan, ketidakmampuan perawatan diri, tdk dpt menghasilkan sesuatu, ketidakpuasan dan frustrasi, ekspresi muka murung, bicara dan Gerakan lambat, tidur berlebihan.

- Berduka ( reaksi emosional terhadap kehilangan)
- Gangguan citra tubuh
  - ✓ Perasaan tidak puas seseorang terhadap tubuhnya yang diakibatkan oleh perubahan struktur, bentuk dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang diinginkan.
- Keputusanasaan
  - ✓ Keyakinan seseorang bahwa dirinya maupun orang lain tidak dapat melakukan sesuatu untuk mengatasi masalahnya, memandang adanya keterbatasan atau tidak tersedianya pemecahan masalah dan tidak mampu memobilisasi energi demi kepentingan sendiri
  - ✓ Proses terjadinya diakibatkan krn mengalami penyakit kronis spt gagal ginjal
  - ✓ Tanda gejala : stress jangka Panjang, penurunan kondisi fisiologis, penyakit kronis, kehilangan kepercayaan pada kekuatan spiritual, pembatasan aktivitas jangka Panjang dan isolasi social, isi pembicaraan yang pesimis “ saya tidak bisa”

- Harga diri rendah situasional

- ✓ Suatu kegagalan dalam menjalankan fungsi dan peran yang terjadi secara tiba-tiba, misalnya perasaan malu terhadap diri sendiri karena sesuatu (korban pemerkosaan)

# CONTOH SOAL PENGKAJIAN DAN PEMBAHASAN

1. Seorang perempuan usia 20 tahun, datang ke poli kulit, post luka bakar. Ketika perawat akan melakukan pengukuran TD, pasien menolak dan menutupi tangannya dengan jaket. Hasil pengkajian : tangan sebelah kanan berwarna putih bekas luka bakar, pasien banyak menunduk, dan mengatakan tangannya tidak seperti orang lain. Apakah komponen konsep diri yang terganggu pada kasus tersebut ?

A> Penampilan peran  
D> Ideal diri

B>Citra Tubuh  
E> Identitas

C>Harga diri

# Pembahasan Soal :

- Konsep diri terdiri dari 5 bagian yaitu citra tubuh, ideal diri, harga diri, penampilan peran dan identitas diri. Citra tubuh merupakan sikap sadar dan bawah sadar terhadap tubuh sendiri. Perasaan tidak puas seseorang terhadap tubuhnya yang diakibatkan oleh perubahan struktur, bentuk dan fungsi tubuh karena tidak sesuai dengan yang diinginkan.

# STRATEGI :

- Sesuai kasus, pasien mengalami perubahan fisik yaitu perubahan bentuk (warna pada tangan kanannya) sehingga merefleksikan perubahan perasaan pada penampilan, menutupi perubahan pada tubuhnya dan adanya perasaan yang negatif.
- Jadi jawabannya : B

## SOAL KASUS 2

- Seorang laki- laki berusia 40 tahun dirawat di RSU karena mengalami patah kaki akibat kecelakaan motor sehingga harus diamputasi. Hasil pengkajian : pasien terlihat banyak diam, menolak dikunjungi, dan mengatakan “andai saja dirinya lebih hati -hati, tentu saat ini ia masih bisa bekerja seperti biasa”. Apakah tahap berduka yang dialami pada kasus tersebut?
  - a. denial
  - b. anger
  - c. depresi
  - d. bargaining
  - e. acceptance

# Pembahasan :

- Proses berduka menurut tahapan Kubbler- Ross meliputi : denial ( menolak, mengingkari peristiwa yang terjadi, tidak percaya itu terjadi, letih, lesu, mual, gelisah, tidak tahu apa yang akan dilakukan), anger (melampiaskan kekesalan, nada suara tinggi, berteriak, bicara kasar, menyalahkan orang lain, menolak pengobatan, agresif, nadi cepat, gelisah, nadi cepat, tangan mengepal, susah tidur ), bargaining (berusaha kembali ke masa lalu, sering mengatakan “andai saja), depresi ( menolak makan dan bicara, menyatakan putus asa dan tidak berharga, susah tidur, letih) dan acceptance ( menerima kenyataan kehilangan)

# Strategi :

- Dari kasus diatas, pasien mengalami kehilangan respon pada pasien terjadi proses berduka dengan mengatakan “andai saja dirinya lebih hati-hati, tentu saat ini ia masih bisa bekerja seperti biasa”.
- Hal ini menunjukkan pasien dalam tahapan bargaining
- Jawaban : D

# Kasus 3

- Seorang perempuan usia 31 tahun dirawat di RSJ karena menolak minum obat dan bicara sendiri. Menurut keluarga, pasien dekat dengan ibunya yang meninggal 1 tahun lalu, selalu dimarahi oleh ayahnya, pernah tidak naik kelas dan pernah ditinggal menikah pacarnya 2 tahun lalu. Hasil pengkajian pasien mengatakan malu karena belum menikah. Apakah faktor presipitasi pada kasus tersebut?
  - a. kehilangan orang yang dicintai
  - b. gagal pendidikan
  - c. gagal menikah
  - d. putus obat
  - e. pola asuh

# Pembahasan soal

- Terjadinya gangguan jiwa diawali dengan faktor predisposisi atau pendukung dan faktor presipitasi atau pencetus. Faktor predisposisi adalah faktor yang mempengaruhi jenis dan jumlah sumber yang dapat digunakan untuk mengatasi stress. Faktor presipitasi adalah stimulus yang berasal dari internal dan eksternal yang mencakup waktu (berapa lama orang yang terpapar) dan jumlah stressor yang dialami. Kedua faktor tersebut terdiri dari aspek biologis, psikologis, sosial dan spiritual

# Strategi :

- Untuk menentukan apakah suatu peristiwa menjadi faktor predisposisi dan faktor presipitasi adalah dengan melihat waktu kejadian. Kejadian yang paling dekat dengan kekambuhan merupakan faktor presipitasi. Pada kasus, faktor predisposisinya adalah gagal menikah, gagal pendidikan, kehilangan orang yang dicintai dan pola asuh, sedangkan faktor presipitasinya adalah putus obat.
- Jawaban : D

# CONTOH SOAL DIAGNOSIS DAN PEMBAHASAN

## Kasus 4

Seorang perempuan usia 20 tahun, bekerja sebagai model, dirawat di RSUD karena kecelakaan yang mengakibatkan luka di wajahnya. Hasil pengkajian: pasien mengatakan "sudah tidak ada yang bisa dilakukan, saya tidak bisa bekerja", dan diucapkan berulang-ulang. Pasien terlihat murung dan susah tidur. Apakah masalah keperawatan pada pasien tersebut?

- a. Ansietas
- b. keputusasaan
- c. Ketidakberdayaan
- d. HDR Situasional
- e. Gangguan citra tubuh

# PEMBAHASAN KASUS 4

- Ketidakberdayaan adalah persepsi bahwa Tindakan seseorang tidak akan mempengaruhi hasil secara signifikan, persepsi kurang control pada situasi saat ini atau yang akan datang

# STRATEGI KASUS 4

- ❑ Pada kasus diatas, pasien mengalami beberapa masalah keperawatan : ansietas, ketidakberdayaan, keputusasaan, harga diri rendah situasional dan gangguan citra tubuh. Hasil pengkajian saat ini /here and now, data yang diungkapkan berulang-ulang atau mengancam diri pasien menjadi masalah utama. Sehingga masalah keperawatan utama pada pasien adalah ketidakberdayaan
- ❑ Jawaban : c

# CONTOH SOAL INTERVENSI DAN PEMBAHASAN

- Kasus 5

Perawat puskesmas melakukan kunjungan rumah pada seseorang perempuan berusia 28 tahun yang post dirawat di RSJ 2 minggu lalu. Hasil pengkajian : klien sudah mampu berinteraksi dengan keluarga dan menyatakan keinginan bekerja Kembali, tetapi takut melakukan kesalahan. Pasien mengatakan suka membuat kerajinan tangan. Apakah Tindakan keperawatan selanjutnya pada kasus tersebut?

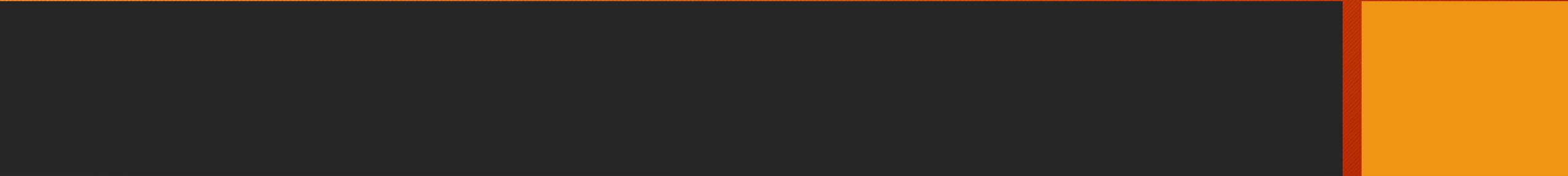
- a. Mendiskusikan tentang kegiatan harian pasien
- b. Melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien
- c. Mendiskusikan kemampuan dan aspek positif pasien
- d. Melibatkan pasien pada kegiatan rehabilitasi di masyarakat
- e. Melibatkan pasien dalam kegiatan kelompok di masyarakat

# PEMBAHASAN KASUS 5

- Tindakan keperawatan pada pasien harga diri rendah adalah
  - ✓ identifikasi kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien
  - ✓ bantu pasien menilai kemampuan yang dapat digunakan
  - ✓ bantu pasien memilih atau menetapkan kemampuan yang akan dilatih
  - ✓ Latih kemampuan yang dipilih oleh pasien.

# STRATEGI KASUS 5

- Seluruh pilihan jawaban merupakan Tindakan untuk mengatasi harga diri rendah. Pilihan c tidak tepat karena pasien telah dikaji tentang kemampuan positif yang dimiliki. Pilihan a, d, dan e merupakan Tindakan keperawatan pasien setelah melatih kemampuan positif yang dimiliki. Pilihan yang tepat adalah b karena perawat sudah mengidentifikasi kemampuan positif pasien yaitu membuat kerajinan tangan, sehingga Tindakan selanjutnya adalah melatih kemampuan positif yang dimiliki pasien
- Jawaban : b



Thank  
You

The text "Thank You" is rendered in a stylized, 3D-effect font with a pink-to-purple gradient. The word "Thank" is on the top line and "You" is on the bottom line. The text is surrounded by decorative elements including green leaves, pink and white ribbons, and two red roses. The entire graphic is set within a white oval on a dark orange background.