

# **Proses keperawatan jiwa dan legal etik keperawatan jiwa**

**Ahmad Guntur Alfianto, S. Kep, Ners, M.Kep**

**Klaster keilmuan**

**Kesehatan jiwa, Komunitas, Gerontik dan Keluarga**

# Capaian pembelajaran

- Menerapkan proses keperawatan jiwa, prinsip-prinsip legal etis dan lintas budaya dalam asuhan keperawatan keperawatan jiwa

# LEGAL ETIK KEPERAWATAN JIWA



# PERTIMBANGAN ETIK

- HAK BERKOMUNIKASI DENGAN ORANG DI LUAR RUMAH SAKIT
- HAK TERHADAP BARANG PRIBADI
- HAK MENJALANKAN KEINGINAN
- HAK PEMERIKSAAN SECARA MANDIRI
- HAK UNTUK PRIVASI
- KERAHASIAAN
- INFORMED CONSENT
- PENGOBATAN
- MENOLAK PENGOBATAN

# LEGISLASI DALAM PERAWATAN PSIKIATRIK

- UU KESEHATAN SECARA UMUM
- UU KESEHATAN JIWA
- KEPUTUSAN PRESIDEN
- PERATURAN RESIDEN
- PERATURAN MENTERI KESEHATAN
- PERATURAN TIGA MENTERI
- PERATURAN PEMERINTAH DAERAH
- PERATURAN ORGANISASI PROFESI
- PERATURAN KOLEGIUM PENDIDIKAN KEPERAWATAN JIWA

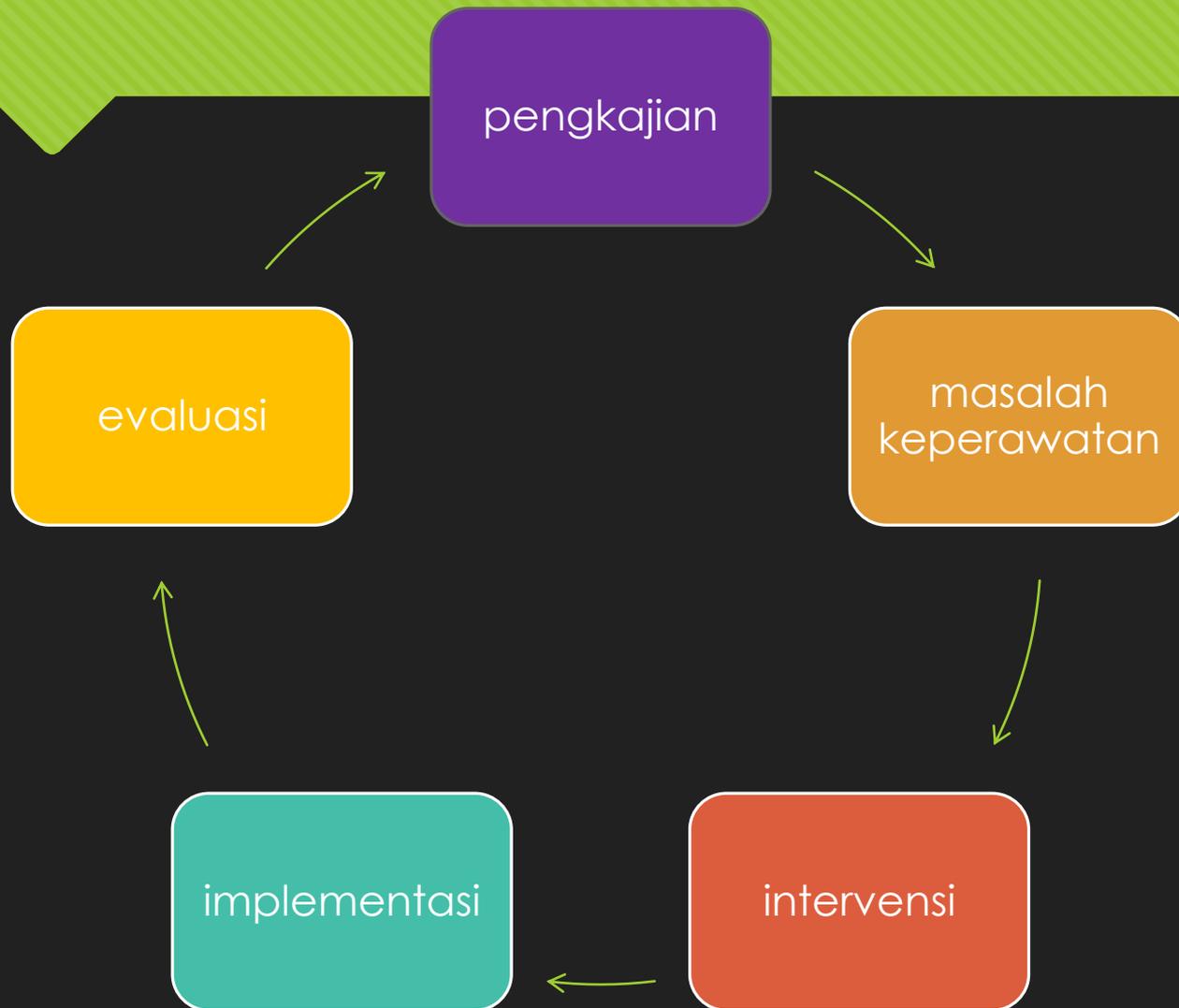
The background consists of a green top section with a white notch pointing downwards, and a black bottom section. The text is centered in the black section.

# **STANDART TENTANG ASUHAN KEPERAWATAN**

# Proses keperawatan jiwa

- Proses keperawatan jiwa merupakan serangkaian tindakan yang dilakukan oleh perawat secara sistematis dan terukur dalam memberikan asuhan keperawatan jiwa
- Proses keperawatan dapat di berikan kepada individu, keluarga atau kelompok dan komunitas dalam bentuk asuhan keperawatan

# Proses keperawatan



# Pengkajian (Pendekatan stuart)



# Selama pengakjian

## orientasi

- **salam**
- **perkenalan**
- **Buat suasana nyaman mungkin**

## Evaluasi dan validasi

- **Kaji keluhan utama**

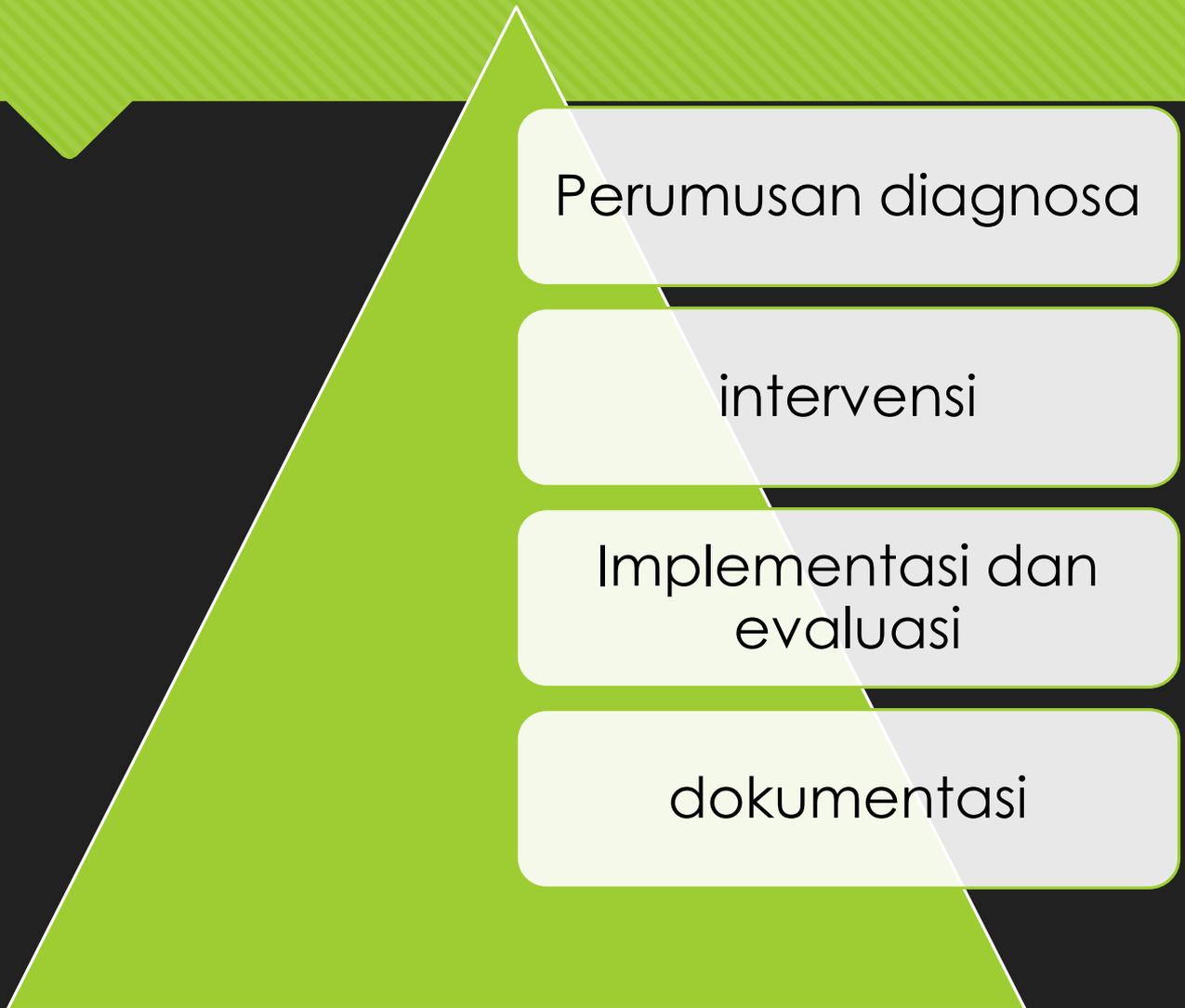
## Kontrak dan infom consent

- **Tempat, waktu dan lembar inform consent**

## kerja

- **Stressor, respon, sumber coping**

# perencanaan



Perumusan diagnosa

intervensi

Implementasi dan  
evaluasi

dokumentasi

# Diagnosa keperawatan Jiwa

- Diagnosa keperawatan jiwa berdasarkan NANDA
- Diagnosa yang harus di capai untuk mahasiswa ners atau capon ners generalis adalah kelompok sehat, risiko dan gangguan

# NANDA 2018-2020

## DOMAIN 11

- KELAS 3
- KODE DIAGNOSIS 00150

## DOMAIN 6

- KELAS 1,2 DAN 3
- KODE DIAGNOSIS 00124,00119,00153

## DOMAIN 9

- KELAS 2,3
- KODE DIAGNOSIS 00136,00117

# Diagnosa sehat jiwa

Kesiapan peningkatan perkembangan

Ibu hamil

Bayi

Anak-anak

Anak sekolah

Remaja

Dewasa muda

Dewasa tua

lansia

Kurangnya pengetahuan

# Diagnosis risiko

## Diagnosis fisik

Nyeri akut

Risiko jatuh

hipertermia

Devisit volume cairan

Nutrisi kurang

Bersihan jalan nafas

Pola nafas

Ketidak efektifan perfusi jaringan cerebral

Intoleransi aktivitas

Hambatan mobilitas fisik

## Risiko psikis

Ansietas

Gangguan citra tubuh

HDR Situasional

Ketidak berdayaan

Duka cita

Koping individu in efektif

Ketidak efektifan manajemen peran

Ketidak efektifan manajemen kesehatan

Distres spiritual

# Diagnosis gangguan jiwa

RPK

Halusinasi

Waham

HDR Kronik

Isolasi sosial

DPD

RBD

Hambatan komunikasi verbal

Ketidak efektifan pemeliharaan kesehatan

# PERENCANAAN DAN TINDAKAN KEPERAWATAN

TINDAKAN  
KEPERAWATAN

- GENERALIS
- SPESIALIS

TARGET  
TINDAKAN

- KLIEN
- KELUARGA
- KELOMPOK

EVALUASI

- SUBJEKTIF
- OBJEKTIF

RENCANA  
TINDAK LANJUT

# FORMAT DOKUMENTASI

Implementasi	Evaluasi
<p>Data : data yang diperoleh perawat ketika berinteraksi dengan klien</p> <p>Diagnosa : berdasarkan data yang diperoleh</p> <p>Tindakan : tindakan yang dilakukan perawat pada saat berinteraksi dengan pasien</p> <p>RTL : rencana tindakan yang akan dilakukan perawat pada pertemuan selanjutnya</p>	<p>S : respon subyektif yang dirasakan oleh klien setelah dilakukan tindakan</p> <p>O : respon obyektif yang dirasakan oleh klien setelah dilakukan tindakan</p> <p>A : analisa terhadap diagnosa</p> <p>P : rencana tindakan keperawatan untuk pasien (PR)</p>

# CONTOH DOKUMENTASI SP MENGHARDIK GENERALIS

- Tanggal 25 jan 2011, jam 13.00
- Bicara sendiri, tertawa sendiri, menyendiri di kamar
- D/1) Halusinasi
- T/diskusi haluasinasi, latihan menghardik
- RTL: Latih bercakap-cakap

- S: pasien senang diajak bercakap-cakap; isi hal....., terjadi ....., dan sering, pasien takut terhadap hal, dan melakukan .....
- O: pasien dapat menghardik dengan baik
- A: Halusinasi +, pasien dapat menghardik
- P: Latihan menghardik 3 kali sehari (lihat ADL) dan jika terjadi halusinasi

ttd

NS. GUNTUR

**TERIMA KASIH**