

KONSEP MODEL PENCEGAHAN DAN KOLABORASI & PERAN DLM KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

OLEH:

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

Tujuan Pembelajaran

- Memahami konsep keperawatan jiwa
- Menguraikan pelayanan keperawatan komprehensif melalui tiga tingkat pencegahan.

PENGANTAR



Tsunami & Gempa

Masalah:

- Fisik
- Psikologis
- Sosial
- Budaya
- Spiritual

RECOVERY



- Konsep kep jiwa komunitas
- Pelayanan keperawatan komprehensif
- Proses kep kesehatan jiwa

PELATIHAN

KESEHATAN JIWA



**Suatu kondisi mental
sejahtera yang
memungkinkan hidup
harmonis dan produktif**



**Kesehatan jiwa
bukan sekedar terbebas dari
gangguan jiwa,
tetapi
sesuatu yang dibutuhkan oleh
semua orang**

CIRI-CIRI SEHAT JIWA

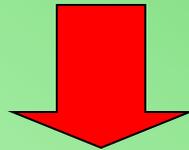
- Bersikap positif terhadap diri sendiri
- Mampu tumbuh, berkembang & mencapai aktualisasi diri
- Mampu mengatasi stress/perubahan pd dirinya
- Bertanggung jawab thd keputusan & tindakan yang diambil
- Menghargai perasaan & sikap orang lain
- Menyesuaikan diri dengan lingkungan

MASALAH PSIKOSOSIAL

Setiap perubahan dalam kehidupan individu baik yang bersifat psikologis ataupun sosial



Mempunyai pengaruh timbal balik



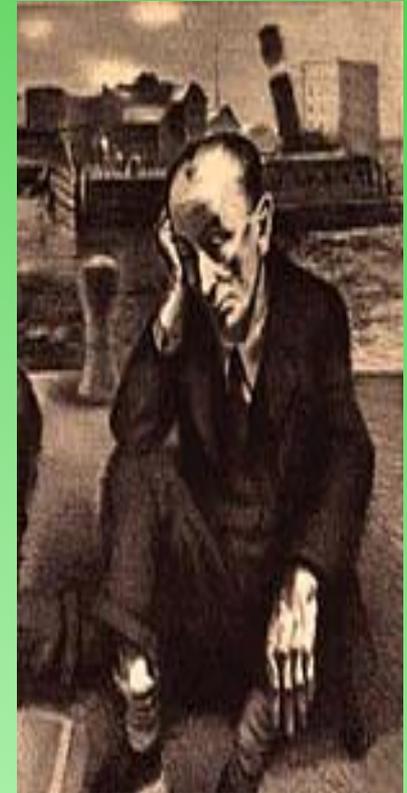
Berpotensi cukup besar sebagai faktor penyebab terjadinya gangguan jiwa/kesehatan secara nyata



Masalah kesehatan jiwa yang berdampak pada lingk. sosial

Gangguan jiwa

Suatu perubahan pada fungsi jiwa yang menyebabkan adanya gangguan pada fungsi jiwa, yang menimbulkan penderitaan pada individu dan atau hambatan dalam melaksanakan peran sosial.



CIRI-CIRI:

Masalah Psikososial :

- **Cemas, khawatir berlebihan & takut**
- **Mudah tersinggung**
- **Sulit konsentrasi**
- **Bersifat ragu-ragu/merasa rendah diri**
- **Kecewa**
- **Pemarah & agresif**
- **Reaksi fisik: jantung berdebar, otot tegang, sakit kepala**

Gangguan Jiwa :

- **Marah tanpa sebab**
- **Mengurung diri**
- **Tidak mengenali orang**
- **Bicara kacau**
- **Bicara sendiri**
- **Tidak mampu merawat diri**

Rentang sehat – sakit jiwa



Respons Adaptif **Sehat Jiwa**

- Pikiran logis
- Persepsi akurat
- Emosi konsisten
- Perilaku sesuai
- Hub. sosial memuaskan

Masalah **Psikososial**

- Pikiran kadang menyimpang
- Ilusi
- Reaksi emosional
- Perilaku kadang tidak sesuai
- Menarik diri

Respons Maladaftif **Gangguan Jiwa**

- Waham
- Halusinasi
- Ketidakmampuan mengendalikan emosi
- Ketidakteraturan
- Isolasi sosial

Keperawatan Kesehatan Jiwa Komunitas

Komprensif

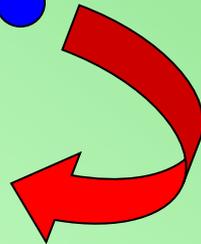
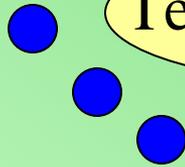
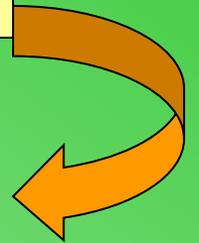
Holistik

Terus-menerus

Paripurna

Fokus pada masy

- Sehat jiwa
- Rentan stres
- Pemulihan

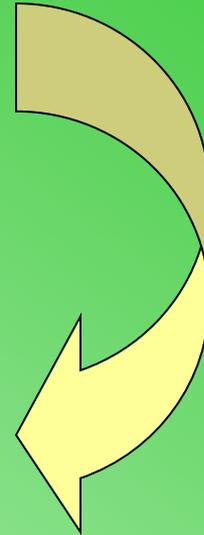


Pelayanan keperawatan yang komprehensif

Pencegahan primer
pada anggota masyarakat
yang sehat jiwa,

Pencegahan sekunder
pada anggota masyarakat
yang mengalami masalah
psikososial dan gangguan jiwa,

Pencegahan tersier
pada pasien gangguan jiwa
dengan proses pemulihan.



Pelayanan keperawatan yang holistik

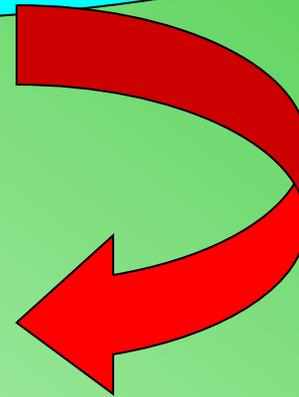
Biologis

Psikologis

Sosial

Kultural

Spiritual



Pelayanan Keperawatan Paripurna

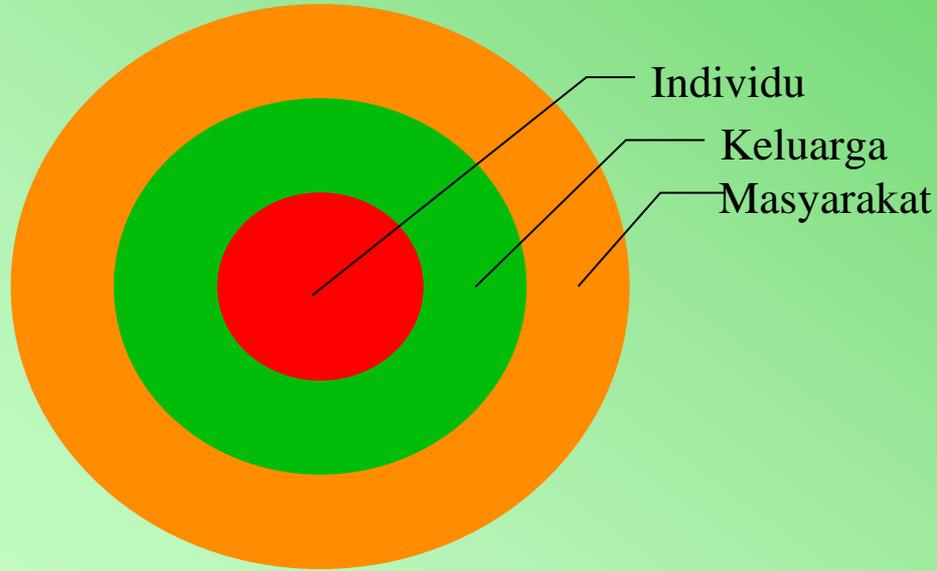
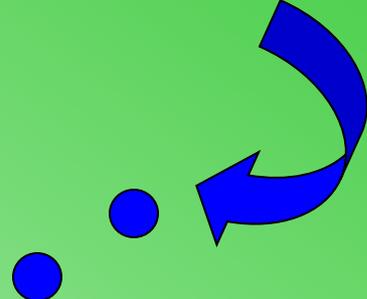
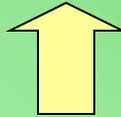
Pelayanan yang lengkap jenjang pelayanannya yaitu dari pelayanan kesehatan jiwa spesialistik, pelayanan kesehatan jiwa integratif dan pelayanan kesehatan jiwa yang bersumber daya masyarakat.

RSJ

RSU

Puskesmas

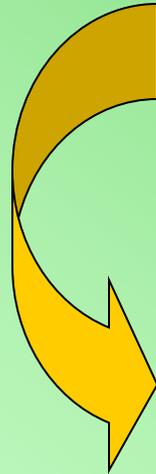
Pelayanan paripurna





Konsep keperawatan kesehatan jiwa komunitas

Diaplikasikan dalam pelayanan keperawatan, sehingga:



- Anggota masyarakat sehat jiwa
- Masy yang mengalami gangguan jiwa dapat dipertahankan di lingkungan masyarakat
- Tidak perlu dirujuk segera ke RS.

PELAYANAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

PENCEGAHAN

PRIMER

Peningkatan kesehatan & pencegahan terjadinya gangguan jiwa



Mencegah ggn jiwa, mempertahankan & meningkatkan kes.jiwa

SEKUNDER

Deteksi dini adanya masalah psikososial & gangguan Jiwa



Menurunkan kejadian ggn jiwa

TERSIER

Peningkatan fungsi & sosialisasi serta pencegahan kekambuhan



Mengurangi kecacatan/ketdkmampuan akibat ggn jiwa

Pencegahan Primer

Target pelayanan:

Anggota masyarakat yang belum mengalami gangguan sesuai dengan kelompok umur yaitu anak-anak, remaja, dewasa dan usia lanjut.

Aktivitas:

1. Program pendidikan kesehatan, progr.stimulasi perkembangan, prog.sosialisasi, manajemen stres, persiapan menjadi org tua.
2. Program dukungan sosial.
3. Program pencegahan penyalahgunaan obat.
4. Program pencegahan bunuh diri.

Pencegahan Sekunder

Target pelayanan:

Anggota masyarakat yang beresiko/memperlihatkan tanda-tanda masalah psikososial & gangguan jiwa..

Aktivitas:

1. Menemukan kasus sedini mungkin
2. Melakukan skrining & langkah-langkah lanjut
3. Penanganan kasus bunuh diri
4. Terapi modalitas
5. Follow up dan rujukan kasus.

Pencegahan Tersier

Target pelayanan:

Anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa pada tahap pemulihan

Aktivitas:

1. Program dukungan sosial dgn menggerakkan sumber-sumber di masyarakat;
2. Program rehabilitasi dgn memberdayakan pasien & keluarga hingga mandiri.
3. Program mencegah stigma

KOLABORASI

- Perawat jiwa berkolaborasi dgn pasien, keluarga, tim kesehatan lainnya
- Kolaborasi mrpk perencanaan, pengambilan keputusan, penyelesaian masalah, penetapan tujuan, dan kewajiban individu yg bekerjasama dalam komunikasi terbuka

3 KUNCI KOLABORASI

1. Kontribusi aktif dan asertif dr masing-masing individu
2. Menghargai dan menerima kontribusi orang lain
3. Negosiasi yang dibangun dari tiap anggota untuk membentuk suatu pemahaman baru terhadap masalah

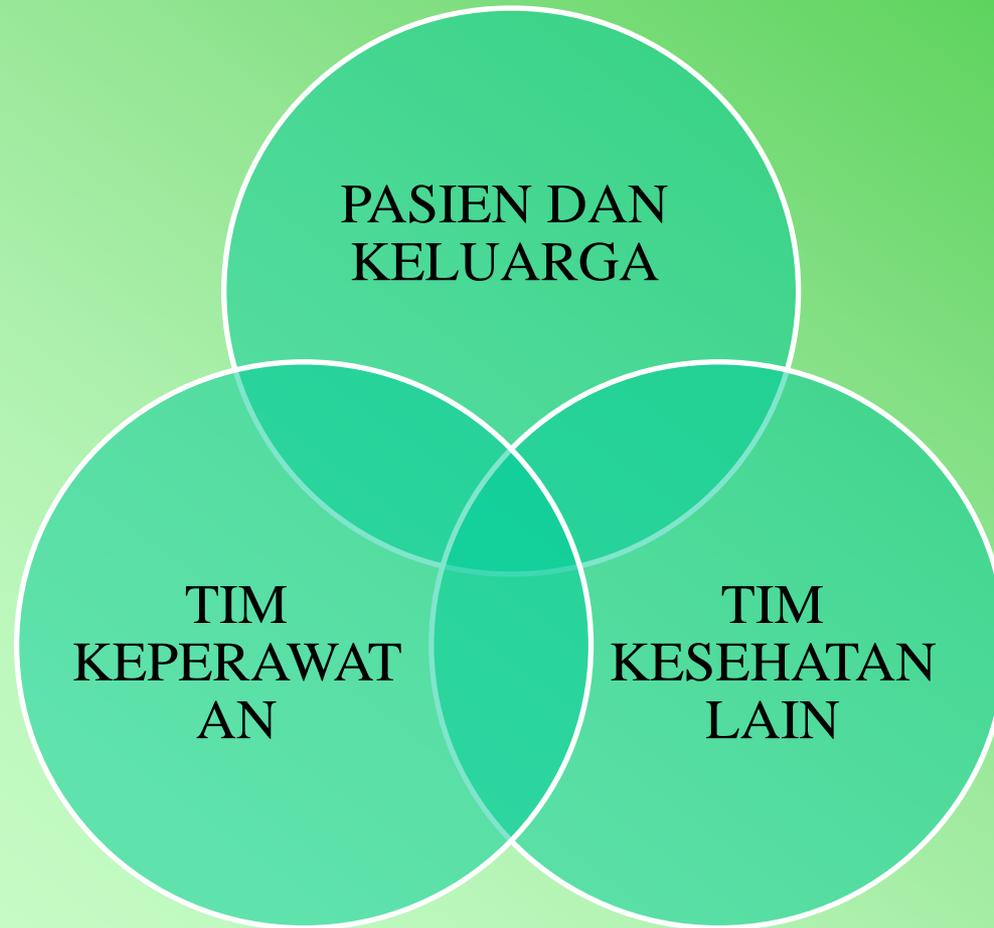
Perawat bisa menjadi anggota dari 3 tipe kelompok :

- 1. Unidisiplin** : semua anggota tim dlm disiplin ilmu yg sama
- 2. Multidisiplin** : anggota dari berbagai disiplin ilmu
- 3. Interdisiplin** : anggota dari berbagai disiplin ilmu yg terlibat dalam pengaturan khusus utk pelayanan thd pasien dan juga utk memaksimalkan pertukaran ilmu. Misalnya pada tatanan pelayanan kesehatan

MENTAL HEALTH PERSONNEL

- PERAWAT JIWA
- PSIKIATER
- PEKERJA SOSIAL
- PSIKOLOG
- TERAPIS AKTIVITAS
- *CASE WORKER*
- KONSELOR PENYALAHGUNAAN ZAT

KOLABORASI PERAWAT JIWA



Kolaborasi interdisiplin tdk selalu bisa dikembangkan dengan mudah. Ada banyak hambatan antara anggota interdisiplin, meliputi ketidaksesuaian pendidikan dan latihan anggota tim, struktur organisasi yg konvensional, konflik peran dan tujuan, kompetisi interpersonal, status dan kekuasaan, dan individu itu sendiri

PROSES KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

Tahapan Proses Keperawatan



PENGGKAJIAN



**Pengkajian Awal:
Pengkajian 2 mnt
berdasarkan
keluhan pasien**

*Tanda-tanda yang
mendukung adanya
gangguan jiwa (+)*

**Menggunakan format
pengkajian**

**Teknik pulta: wawancara,
pengamatan, pemeriksaan**

**Pengkajian
Kesehatan Jiwa:**

- Keluhan utama
- Riwayat kes.jiwa
- Psikososial
- Status mental

DIAGNOSA KEPERAWATAN

Masalah kesehatan jiwa pada anak / remaja :

- Depresi
- Perilaku kekerasan

Masalah kesehatan jiwa pada usia dewasa

- Harga diri rendah
- Perilaku kekerasan
- Risiko bunuh diri
- Isolasi sosial
- Halusinasi
- Waham
- Defisit perawatan diri



Masalah kesehatan jiwa pada Lansia :

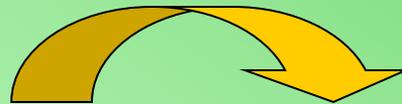
- Demensia
- Depresi

PERENCANAAN KEPERAWATAN

Rencana Tindakan
Keperawatan



Standar Asuhan
Keperawatan Kes jiwa

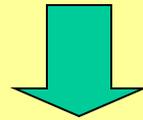


Tindakan Psikoterapeutik:

- Komunikasi teurapeutik
- Penkes ttg prinsip-prinsip kes jiwa & ggn jiwa
- Perawatan mandiri
- Terapi modalitas
- Tindakan kolaborasi



Membutuhkan beberapa kali
pertemuan



Tercapainya kemampuan
yang diharapkan

Ditujukan kepada individu, keluarga,
kelompok, & masyarakat

Fokus:



INDIVIDU:

Peningkatan keterampilan dalam ADL & keterampilan coping adaptif dalam mengatasi masalah



KELUARGA

Pemberdayaan keluarga dalam merawat pasien & mensosialisasikan pasien dengan lingkungan



KELOMPOK

Kegiatan kelompok dalam rangka sosialisasi agar pasien mampu beradaptasi dengan lingkungan

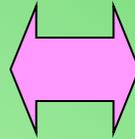


KOMUNITAS

Peningkatan kesadaran masyarakat tentang kes jiwa & gangguan jiwa, menggerakkan sumber-sumber yang ada di masyarakat yang dapat dimanfaatkan oleh pasien & keluarga

TINDAKAN KEPERAWATAN

Perawat bekerja
sama dengan
pasien, keluarga &
tim kesehatan lain



Tindakan keperawatan
dilakukan sesuai dengan
kebutuhan & kondisi
pasien saat ini

Tujuan:

Memberdayakan pasien & keluarga agar mampu
mandiri memenuhi kebutuhannya

Meningkatkan ketrampilan coping dalam
menyelesaikan masalah

EVALUASI

Individu : Pasien mampu:

- ④ Melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari
- ④ Membina hubungan dengan org lain dilingkungannya
- ④ Secara bertahap melakukan cara-cara penyelesaian masalah scr konstruktif

KELUARGA : Keluarga mampu



Membantu memenuhi kebutuhan sehari-hari pasien hingga pasien mandiri



Mengenal tanda dan gejala dini terjadinya gangguan jiwa



Melakukan perawatan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa atau kekambuhan



Mengidentifikasi perilaku pasien yang membutuhkan konsultasi segera



Menggunakan sumber-sumber yang tersedia di masyarakat seperti tetangga, teman dekat, pelayanan kesehatan terdekat.

Thank
You

