Formulir Halaman Sampul

MODUL PRAKTIKUM

KEPERAWATAN JIWA I

NSA 420

Disusun Oleh :

Ns. Diah Sukaesti, S.Kep., M.Kep, Sp. Kep. J

PROGRAM STUDI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
2018

HALAMAN PENGESAHAN

Nama Dosen1 : Ns. Diah Sukaesti, S.Kep., M.Kep, Sp. Kep. J

Program Studi : Ners

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa modul ini dapat digunakan untuk pelaksanaan praktikum mata kuliah Keperawatan Jiwa I, pada Program Studi Ners , Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan , Universitas Esa Unggul.

Dosen1,

(Ns. Diah Sukaesti, S.Kep., M.Kep, Sp. Kep. J)

Ditetapkan di Jakarta
Tanggal Maret 2018

Ketua Program Studi,

Universitas Esa Unggul
Program studi ilmu keperawatan
Fakultas ilmu-ilmu kesehatan

(Dr. Widaningsih, S.Kp., M.Kep)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Modul Praktikum Mata Kuliah Keperawatan Jiwa I dapat diselesaikan.

Penyusunan Modul Praktikum ini bertujuan untuk membantu mahasiswa dalam mencapai kompetensi yang telah ditetapkan, sehingga setelah menempuh mata kuliah praktik ini mahasiswa diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampikan mengenai perawatan luka

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Modul Praktikum Mata Kuliah ini.

Jakarta, Maret 2018

Tim Penyusun

VISI, MISI, DAN TUJUAN
PROGRAM STUDI PROFESI NERS
UNIVERSITAS ESA UNGGUL

VISI

Menjadi program studi Ners berbasis intelektulitas, kreativitas, dan kewirausahaan, yang unggul di bidang *Nursing Home Care* serta berdaya saing global.

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran yang bermutu dan relevan di bidang keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care*
2. Menyelanggarakan program – program penelitian dan pengembangan guna menghasilkan konsep –konsep, teori dan hasil kajian secara fungsional dapat mendukung pengembangan di bidang keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care*
3. Melaksanakan dan mengembangkan program – program pengabdian kepada masyarakat yang bermanfaat dan menumbuhkan jiwa kewirausahaan melalui *Nursing Home Care* dengan inovasi di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi
4. Menyiapkan sumber daya manusia keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care* yang berdaya saing global dan menciptakan calon pemimpin yang berkarakter bagi bangsa dan Negara
5. Menjalin kerjasama dengan perguruan tinggi lain, lembaga pemerintah, swasta dan instansi pelayanan kesehatan untuk mendukung dan mengembangkan tri darma perguruan tinggi

TUJUAN

1. Menghasilkan Ners yang kompeten, berkualitas, memiliki jiwa kepemimpinan yang berkarakter, dan memiliki jiwa kewirausahaan serta mampu berdaya saing global.
2. Menghasilkan karya ilmiah dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui penelitian dan pengabdian masyarakat
3. Menghasilkan Ners yang mampu memelihara dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik di dalam maupun di luar negeri
4. Menghasilkan tenaga Ners dengan keunggulan di bidang *Nursing Home Care* yang mampu berdaya saing global

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	3
DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN	5
1.1. Deskripsi Mata Kuliah	5
1.2. Tujuan Praktikum	5
1.3. Kompetensi Dasar	5
1.4. Bobot sks dan Lama Pelaksanaan Praktikum	5
BAB II TATA TERTIB DAN K3	6
2.1. Tata Tertib Pelaksanaan Praktikum	6
2.2. Kaidah Keselamatan dan Kesehatan Kerja	6
BAB III PELAKSANAAN PRAKTIKUM	8
3.1. Landasan Teoritis	8
3.2. Tempat/lokasi Praktikum	8
3.3. Alat dan Bahan Praktikum	8
3.4. Instruksi Kerja Praktikum	9
3.5. Pre-test	10
DAFTAR REFERENSI	15
LAMPIRAN	15

BAB I
PENDAHULUAN

1.1. Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah ini mempelajari tentang konsep–konsep dan prinsip – prinsip serta *trend* dan *issue* kesehatan dan keperawatan jiwa. Dalam mata kuliah ini juga dibahas tentang klien sebagai sistem yang adaptif dalam rentang respons sehat jiwa sampai ganggua jiwa, psikodinamika, terjadinya masalah kesehatan/ keperawatan jiwa yang umum di Indonesia. Upaya keperawatan dalam pencegahan primer, sekunder dan tertier terhadap klien dengan masalah psikososial dan spiritual merupakan fokus dalam mata kuliah ini, termasuk hubungan terapeutik secara individu dan dalam koteks keluarga. Pengalaman belajar ini akan berguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan jiwa dan integrasi keperawatan jiwa pada area keperawatan lainnya.

1.2. Tujuan Praktikum

Mahasiswa mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan jiwa sesuai teori

1.3. Kompetensi Dasar

Memahami konsep dasar keperawatan jiwa I

1.4. Bobot sks dan Lama Pelaksanaan Praktikum

Bobot sks : 3 sks (2T, 1P)
Lama : 170 menit

BAB II
TATA TERTIB DAN K3

1. Tata Tertib Pelaksanaan Praktikum
   a. Mahasiswa harus hadir 5 menit sebelum praktikum dimulai
   b. Mahasiswa harus menggunakan pakaian laboratorium lengkap, bagi mahasiswa yang tidak menggunakan pakian laboratorium tidak diperkenakan untuk mengikuti parktikum
   c. Mahasiswa harus menyiapkan peralatana yang akan digunakan dalam praktikum
   d. Seluruh mahasiswa harus ikut dalam kegiatan praktikum
   e. Menyiapkan alat-alat yang digunakan untuk praktik yang akan dilakukan
   f. Peminjaman laboratorium sehari sebelum praktikum dilakukan kepada penanggung jawab laboratotium
   g. Setelah selesai praktikum mahasiswa harus mengembalikan alat-alat yang digunakan dalam keadaan utuh, dan bersih kepada penanggung jawab laboratorium. Jika terjadi kerusakan alat selama praktikum yang disebabkan oleh kelalaian mahasiswa, mahasiswa wajib untuk mengganti
   h. Kehadiran praktikum wajib 100%, apabila mahasiswa tidak dapat mengikuti praktikum karena
   i. sakit, atau alasan lain, diwajibkan untuk mengirimkan surat keterangan yang syah. Mahasiswa harus segera lapor kepada penanggung jawab praktikum untuk merencanakan praktikum pengganti

2.2. Kaidah Keselamatan dan Kesehatan Kerja
   a. Orang yang tidak berkepentingan dilarang masuk laboratorium untuk mencegah hal yang tidak diinginkan
   b. Jangan melakukan eksperimen sebelum mengetahui informasi mengenai bahaya bahan kimia, alat-alat dan cara pemakaiannya
   c. Mengenali semua jenis peralatan keselamatan kerja dan letaknya untuk memudahkan
      pertolongan saat terjadi kecelakaan kerja
   d. Setiap laboran/pekerja laboratorium harus tau memberi pertolongan darurat (P3K)
   e. Dilarang makan minum dan merokok di lab, hal ini berlaku juga untuk laboran dan kepala laboratorium
   f. Latihan keselamatan harus dipraktekkan secara periodic
   g. Jangan terlalu banyak bicara, berkelakar, dan lelucon lain ketika bekerja di laboratorium
   h. Wanita dan pria harus berpakaian laboratorium dan rapi termasuk rambut
   i. Limbah jarum suntik dibuang ditempat yang dtelah disiapkan
   j. Lembah obat-obatan dibuang pada tempat yang telah disediakan
   k. Bersihkan alat yang telah digunakan dengan menggunakan sarung tangan

BAB III
PELAKSANAAN PRAKTIKUM

3.1. Landasan Teori

Pengertian Konsep Dasar Keperawatan Jiwa

Uraian materi

a. Pengertian

Ide-ide (konsep –konsep) Abstrak dan umum yang proporsinya menspesifikasi hubungan di antara keduanya.

Suatu kerangka kerja konseptual, sistem atau skema yang menerangkan serangkaian ide-ide global dengan keterlibatan individu, kelompok atau kejadian terhadap suatu Ilmu dan pengembangannya.

PELAKSANAAN KONSEP DASAR KEPERAWATAN JIWA

1. Uraian materi

a. Perbedaan model konsep dan teori

Model konsep : asumsi sebagai landasan untuk mengembangkan teori , ditekankan tentang konsep-konsep, definisi dan proporsi dari teori.

Lebih abstrak di banding teori

Model konseptual keperawatan Jiwa

Menguraikan situasi yang terjadi dalam satu lingkungan atau stresor yang mengakibatkan seorang individu berupaya menciptakan perubahan yang adaptif dengan menggunakan sumber-sumber yang tersedia.

b. Area Fenomena Ilmu keperawatan

Model konsep keperawatan telah menjelaskan kespesifikan area ilmu keperawatan yang melibatkan 4 konsep yaitu manusia, lingkungan, kesehatan dan keperawatan.

c. Pandangan Konsep model keperawatan

Manusia

Manusia sebagai mahluk bio psikososial yang berinteraksi dengan keluarga Masyarakat dan kelompok lain termasuk lingkungan fisik.

Tetapi cara pandang dan focus penekanan pada skema konseptual dari setiap ilmuwan dapat berbeda satu sama lain seperti penekanan pada sistem adaptif manusia, subsistem perilaku atau aspek komplementer.

Lingkungan

Lingkungan yang bukan hanya merupakan sumber awal masalah tetapi Juga merupakan sumber pendukung bagi individu**.**

Konsep Sehat Sakit

Kisaran sehat sakit dari seseorang dan lingkungan kondusif untuk pemulihan kesehatan.

Model ini juga mengidentifikasi tujuan keperawatan yang biasanya menterjemahkannya dari definisi sehat yang dimaksud.

Dalam konsep keperawatan juga terlibat suatu penjelasan tentang proses keperawatan dan pola pikir yang terbentuk dari konsep ini

Keperawatan

Keperawatan sebagai komponen penting dalam perannya sebagai factor penentu pulihnya atau Meningkatnya keseimbangan kehidupan seseorang**.**

Asuhan keperawatan pada klien distres spiritual

Uraian materi

b. Pengertian

Distres spiritual adalah kemampuan dalam mengalami dan mengintergrasikan arti dan tujuan hidup seseorang dengan diri sendiri, orang lain, seni musik, literatur, alam dan kekuatan yang lebih besar dari dirinya (Nanda, 2005)

Distres spiritual adalah gangguan dalam prinsip hidup yang meliputi seluruh kehidupan seseorang yang di intergrasi secara biologis dan psikologis (Varcolis, 2000)

Faktor resiko terjadinya distres spiritual adalah perubahan tempat tinggal, perubahan lingkungan, gangguan fisik dan mental.

PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN DISTRES SPIRITUAL

Uraian materi

Pengkajian

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposis pada klien dengan anxietas adalah faktor : **Biologis**, adanya infeksi atau penyakit kronis, abuse(Keliat, 20100

Faktor psikologis antara lain status mentas kemungkinan adanya depresi, marah, harga diri rendah (Keliat, 2010).

Faktor sosial dan budaya antara lain tidak adekuatnya hubungan interpersonal pada masa bayi,.

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi secara biologis penyakit kronis.

Faktor Psikologis adalah harga diri rendah pemikiran yang bertentangan.

Faktor sosial Budaya perubahan status pekerjaan, fungsi dan peran.

c. Karakteristik distres spiritual :

Hubungan dengan diri, hubungan dengan orang lain dan hubungan dengan tuhan serta hubungan dengan musik dan literatur

Tujuan Tindakan keperawatan

Klien mampu :

a. Mengenal

b. Melaksanakan cara mengatasi distres spiritual.

TINDAKAN KEPERAWATAN

TINDAKAN UNTUK PASIEN

a. Tentukan konsep ketuhan pasien dengan mengamati buku-buku yang digunakan disamping tempat tidur.

b. Tentukan sumber-sumber harapan dan kekuatan pasien

c. Amati apakah pasien sedang berdoa dimalam hari atau saat sedang mau makan dan melakukan kegiatan

d. Apati barang-barang seperti literatur keagamaam

e. Dengarkan pandangan-pandangan pasien tentang kepercayaan spiritual dan kondisi kesehatanya.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN

a. Fase orientasi

(Salam terapeutik, evaluasi, validasi, kontrak, topik dan Tujuan)

b. Fase kerja

c. Fase terminasi (evaluasi subyektif, evaluasi obyektif, Rencana tindak lanjut, kontrak yang akan datang)

PENDOKUMENTASIAN

Pendokumentasian di buat dalam SOAP

2. Latihan : praktekan komunikasi terapeutik pada klien dengan distres spiritual
3. Umpan Balik ; mahasiswa mampu mempraktekan role play asuhan keperawatan pada klien dengan distres spiritual ..

Asuhan keperawatan pada klien kondisi krisis dan bencana

Uraian materi

c. Pengertian

Intervensi krisis

Merupakan stategi tindakan yang singkat, fokus dan cepat yang efektif dalam menolang orang untuk dapat menghadapi kejadian yang penuh stresor dengan cara adaptif, (Stuart, 2011)

Krisis merupakan gangguan yang disebabkan kejadian yang penuh dengan stresor.

PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KONDISI KRISIS DAN BENCANA

4. Uraian materi

Jenis-jenis krisis

a. Krisis maturasi merupakan kejadian dalam tugas perkembangan yang membutuhkan perubahan peran
b. Krisis situasional adalah terjadi ketika suatu kejadian dalam kehidupan menganggu keseimbangan psikologis seseorang atau kelompok
c. Krisis *Adventisius* terjadi sebagai respon terhadap trauma berat atau bencana alam. Krisis ini dapat mempengaruhi individu , masyarakat bahkan negara,

seperti gempa bumi, banjir, perang, kejahatan dengan kekerasan, pemerkosaan,pembunuhan (Stuard, 2011)

Karakteristik bencana

a. Intensitas dampak adalah bencana yang menghasilkan kerusakan yang terjadi dalam waktu singkat kebanyakan menyebabkan distres emosional daripada bencana yang terjadi lebih lama.
b. Rasio dampak, jumlah dampak sesuai dengan proporsi lingkungan yang terkena bencana. Ketika suatu bencana mempengaruhi populasi dari suatu komunitas secara signifikan.
c. Potensial untuk terulang kembali bencana yang lain ancaman nyata atau dapat diperkirakan bencana akan terulang akan menimbulkan anxietas dan stresor.
d. Aspek budaya dan simbolik merubahan dalam sosial budaya dan aktivitas rutin menjadi sangat terganggu.

Respon bencana

a. Fase peringatan atau ancaman bencana bervariasi dalam jumlah peringatan bisa berlansung lama atau tiba-tiba.
b. Fase dampak

   Semakin besar dampak cakupan bencana semakin besar menimbulkan dampak psikologis.
c. Fase penyelamatan / heroik

   Semakin cepat penyelamatan semakin besar mengurangi dampak psikologis
d. Fase penyelesaian

   Bantuan dari petugas akan meningkatkan optimenme korban bencana
e. Fase inventori

Fase dimana korban bencana mulai mengenali bencana, korban sudah merasa kelelahan, harus memikirkan relokasi dan sarana yang rusak

f. Fase kekecewaan

Pada kondisi ini relawan sudah mulai ditarik sehingga korban bencana sudah mulai diabaikan mereka butuh kembali gaya hidup, stesor yang terjadi adalah konflik keluarga.

g. Fase rekonstruksi

Fase pemulihan properti fisik dan sarana prasana

Pengkajian lakukan pengkajian kondisi fisik, emosi dan perilaku klien

Peran perawat dalam kondisi krisis

Perawat memberikan layanan langsung pada orang-orang yang mengalami krisis da bertindak sebagai anggota tim intervensi krisis (ANA, 1994).

Perawat di lingkungan rumah sakit akut dan kronik membantu individu dan keluarga berespons terhadap krisis penyakit yang serius, hospitalisasi, dan kematian.

Perawat di lingkunagn masyarakat (mis., kantor, klinik rumah, sekolah, kantor) memnerikan bantuan pada individu dan keluarga yang mengalami krisis situasional dan perkembangan.

Perawat yang bekerja dengan sekelompok klien tertentu harus mengantisipasi situasi dimana krisis dapat terjadi.

Keperawatan ibu dan anak. Perawat harus mengantisipasi krisis seperti kelahiran bayi prematur atau lahir mati, keguguran dan lahir abnormal

5. Latihan : lakukan stimulasi intervensi krisis dan bencana
6. Umpan balik : mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan pada kondisi bencana.

DAFTAR PUSTAKA

1. Struart, G. W. (2013), *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (9 ed.). Missouri: Mosby, inc.

2. Townsend. (2009). *Psychiatric Mental Health Nursing Concepts of Care in Evidence-Based Practice*. Sixth Edition. Philadelphia. F.A Davis Company

3. Keliat, B. A., & Akemat. (2010). *Model praktek keperawatan Jiwa Jakarta*: Penerbit Buku Kedokteran EGC

4. Nanda (2005) Nursing diagnosis dan intervemsi, EGC, Jakarta