

MODUL KEPERAWATAN JIWA I

NSA : 420

**MODUL
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN**

DEFISIT PERAWATAN DIRI

DISUSUN OLEH

TIM KEPERAWATAN UNIVERSITAS ESA UNGGUL

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

JAKARTA

A. KOMPETENSI DASAR

Memahami Askep pada klien Defisit perawatan diri

B. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mahasiswa dapat menjelaskan pengertian Defisit perawatan diri
2. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada klien dengan Defisit perawatan diri
3. Mahasiswa mampu membuat pengkajian pada klien dengan defisit perawatan diri
4. Mahasiswa Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien Defisit perawatan diri
5. Mahasiswa Mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan Defisit perawatan diri
6. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian pada klien dengan Defisit perawatan diri .

C. KEGIATAN BELAJAR 1

Asuhan keperawatan pada klien Defisit perawatan diri

Uraian materi

a. Pengertian

Defisit perawatan diri adalah gangguan kemampuan untuk melakukan aktifitas perawatan diri. [kebersihan diri. Makan, toileting) (herdman , 2012}

D. KEGIATAN BELAJAR 2

PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN SENSORI PERSEPSI : HALUSINASI

1. Uraian materi

Pengkajian

a. Faktor predisposisi

Biologis : penyakit fisik dan mental yang menyebabkan pasien tidak mampu melakukan perawatan diri dan faktor herediter.

Psikologis : faktor perkembangan dimana keluarga terlalu melindungi dan memanjakan pasien sehingga perkembangan inisiatif terganggu. Kemampuan realitas turun. Pasien gangguan jiwa dengan kemampuan realitas yang kurang menyebabkan ketidakpedulian terhadap dirinya dan lingkungan termasuk perawatan diri.

Sosial: kurang dukungan dan situasi lingkungan mempengaruhi kemampuan dalam perawatan diri

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi yang dapat menimbulkan defisit perawatan diri adalah :
penurunan motivasi
kerusakan kognitif atau persepsi

cemas

lelah

lemah yang dialami individu sehingga menyebabkan individu kurang mampu melakukan perawatan diri

Tujuan Tindakan keperawatan

Klien mampu :

Membina hubungan saling percaya
Melakukan kebersihan diri secara mandiri

Melakukan berhias/berdandan secara baik
Melakukan makan dan minum dengan cara baik
Melakukan BAB/BAK secara mandiri

TINDAKAN KEPERAWATAN

- a. Melatih pasien cara melakukan kebersihan diri
- b. Menjelaskan pentingnya menjaga kebersihan diri
- c. Menjelaskan alat-alat untuk menjaga kebersihan diri
- d. Menjelaskan cara melakukan kebersihan diri
- e. Melatih pasien cara mempraktekan kebersihan diri :
Berdandan / berhias (menyisir rambut, bercukur, berpakaian)
- f. Melatih pasien makan dan minum secara mandiri
- g. Mengajarkan pasien Buang air besar dan buang air kecil secara mandiri.

STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN

ROLE PLAY tindakan berdasarkan kasus

- 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 : role playkan komunikasi terapeutik pada klien dengan defisit perawatan diri
3. Umpan balik : mahasiswa mampu melakukan komunikasi terapeutik pada klien defisit perawatan diri dengan baik

E. DAFTAR PUSTAKA

1. Stuard, 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

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul

Universitas
Esa Unggul