

MODUL KEPERAWATAN JIWA I

NSA : 420

**MODUL
KEPUTUSASAAN**

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 Kputusasaan

B. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

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

C. KEGIATAN BELAJAR 1

Asuhan keperawatan pada klien keputusan

Uraian materi

a. Pengertian

Keputusan merupakan kondisi subyektif yang ditandai dengan individu memandang hanya ada sedikit atau bahkan tidak ada alternatif atau pilihan pribadi dan tidak mampu memobilisasi energi demi kepentingannya sendiri { Nanda, 2011 }

D. KEGIATAN BELAJAR 2

PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN KEPUTUSASAAN

Uraian materi

Pengkajian

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi pada klien dengan keputusasaan adalah faktor :

Biologis, adanya penyakit infeksi yang kronis .

Faktor psikologis antara lain perasaan terbuang, kehilangan kepercayaan pada kegiatan spiritual (Towsend, 2019)

Faktor sosial dan budaya adalah pembatasan aktivitas jangka panjang .

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi secara biologis

Riwayat keluarga menderita depresi, status nutrisi, status kesehatan secara umum, pembatasan aktivitas jangka panjang (Stuart, 2011).

Faktor Psikologis.

Stres jangka panjang, Retardasi mental, kemampuan komunikasi verbal kurang, pengalaman masa lalu kurang menyenangkan dan konsep diri kurang baik.

Faktor sosial budaya

Adanya hambatan pelaksanaan interaksi sosial

Kehilangan kepercayaan pada kekuatan spiritual

Kehilangan kepercayaan pada nilai penting

Kurang dukungan sosial

Putus sekolah dan pemutusan hubungan kerja

c. Tanda dan gejala

Data subjektif : persepsi klien yang tidak baik tentang dirinya orang lain dan lingkungan , mengeluh pusing dan sakit kepala

Data obyektif : kurang terlibat dalam asuhan keperawatan, pasif, kurang afsu makan, badan terlihat lesu penurunan berat badan atau peningkatan berat badan

d. Mekanisme koping

Mekanisme koping yang konstruktif

Melakukan perubahan perilaku yang menurunkan keputusan

Beradaptasi dengan lingkungannya

Membangun kepercayaan diri dan bersikap optimis

Memanfaatkan dukungan keluarga/orang terdekat (Stuart, 2011)

Fokus pada masalah

Mekanisme koping dekonstruktif

Tujuan Tindakan keperawatan

Klien mampu :

Klien menunjukkan keputusan akan berkurang yang ditandai dengan konsisten dalam membuat keputusan, adanya harapan. Keseimbangan mood, status gizi yang adekuat, asupan makanan dan minuman yang adekuat, tidur yang adekuat, dan mengungkapkan kepuasan dalam kualitas hidup.

TINDAKAN KEPERAWATAN

TINDAKAN UNTUK PASIEN

- a. Pantau afek dan kemampuan membuat keputusan
- b. Pantau nutrisi (asupan dan berat badan)
- c. Kaji kebutuhan spiritual
- d. Tentukan keadeguan hubungan dan dukungan sosial lain
- e. Bantu klien melakukan aktifitas positif
- f. Dukung partisipasi aktif dalam aktifitas kelompok
- g. Gali faktor yang berkontribusi terhadap perasaan keputusan dengan pasien
- h. Beri penguatan positif

- i. Kaji dan dokumentasikan kemungkinan bunuh diri
- j. Jadwalkan waktu bersama pasien untuk memberikan kesempatan menggali tindakan koping alternatif
- k. Bantu klien untuk mengidentifikasi area harapan dalam kehidupan
- l. Demonsstrasikan harapan dengan mengenalkan penilaian intrinsik dan memandang penyakitnya hanya dari sudut pandang individu
- m. Bantu pasien memperluas spiritual diri
- n. Arahkan mengingat kembali kenangan
- o. Hindari menutupi kebenaran
- p. Libatkan pasien secara aktif untuk merawat dirinya
- q. Dukung hubungan terapeutik dengan orang yang berarti

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

1. Latihan : praktikan komunikasi terapeutik pada klien keputusan
2. Umpan Balik ; mahasiswa mampu mempraktekan role play asuhan keperawatan pada klien dengan keputusan .

E. DAFTAR PUSTAKA

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

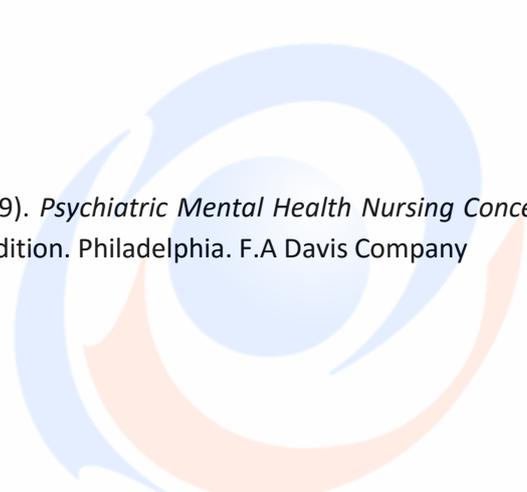
Nanda, (2011) *Nursing diagnosa & intervensi*

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

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



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa U



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa U



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa Unggul



Universitas
Esa U