

**MODUL KEPERAWATAN JIWA I**

**NSA : 420**

**MODUL  
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN**

**RESIKO BUNUH 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 RESIKO BUNUH DIRI

## **B. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN**

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

## **C. KEGIATAN BELAJAR 1**

Asuhan keperawatan pada klien resiko bunuh diri

Uraian materi

### **a. Pengertian**

Resiko bunuh diri adalah perilaku merusak diri yang langsung dan disengaja untuk mengakhiri kehidupan.

## **D. KEGIATAN BELAJAR 2**

**PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN**

1. Uraian materi

### **Pengkajian**

- a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi pada klien dengan resiko bunuh diri adalah faktor : **Biologis**, meliputi faktor herediter mengalami gangguan jiwa, penyakit fisik, riwayat pengguna napsa, riwayat nyeri kronik, faktor herediter dan penyakit terminal

**Faktor psikologis** antara lain kekerasan masa kanak-kanak, riwayat keluarga bunuh diri, homoseksual saat remaja. kegagalan dalam mencapai harapan ( Stuart, 2011)

**Faktor sosial dan budaya** antara lain perceraian, perpisahan hidup sendiri dan tidak bekerja

b. Faktor presipitasi

Faktor presipitasi secara biologis antara lain karena adanya riwayat infeksi, kelaianan struktur dan penyakit kronis.

Faktor Psikologis adalah adanya perasaan marah, bermusuhan, hukuman pada diri sendiri dan keputusan.

Faktor sosial Budaya perasaan terisolasi. Kehilangan hubungan interpersonal, kegagalan beradaptasi sehingga tidak mampu mengatasi stress..

c. Jenis resiko bunuh diri

**Isarat bunuh diri** : ada ide, tidak ada rencana dan tidak ada persiapan,

**Ancaman bunuh diri** : ada ide bunuh diri, ada rencana bunuh diri tetapi tidak ada persiapan bunuh diri .

**Percobaan bunuh diri** : ada ide bunuh diri, ada rencana bunuh, dan ada persiapan bunuh diri

d. Tanda dan gejala

**Data subyektif** : merasa hidupnya tidak berguna lagi, ingin mati dan pernah melakukan percobaan bunuh diri. Mengancam bunuh diri, merasa bersalah dan putus asa.

**Data obyektif** :: ekspresi murung, tidak bergairah, banyak diam, ada bekas percobaan bunuh diri.

#### **Tujuan Tindakan keperawatan**

#### **Klien mampu :**

- a. Aman dari mencederai diri sendiri
- b. Membina hubungan saling percaya
- c. Mempertahan kontrak untuk tidak melakukan bunuh diri.

#### **TINDAKAN KEPERAWATAN**

##### **TINDAKAN UNTUK PASIEN**

- a. Lakukan tindakan pencegahan bunuh diri dengan dengan cara temani pasien terus menerus, jauhkan benda-benda berbahaya, sampaikan melindungi pasien sampai tidak ada keinginan bunuh diri.
- b. Bina hubungan saling percaya
- c. Buat kontrak kesepakatan untuk klien dapat meningkatkan harga diri dan kepercayaan diri.

##### **TINDAKAN UNTUK KELUARGA**

- a. Diskusikan masalah yang dirasakan keluarga dalam merawat pasien
- b. Jelaskan pengertian , tanda gejala serta proses terjadinya resiko bunuh diri dan mengambil keputusan untuk merawat klien.
- c. Latih keluarga cara menciptakan suasana lingkungan yang aman dengan arahkan perhatian segera apabila keinginan bunuh diri muncul, anjurkan

keluarga untuk mengawasi pasien dan menjauhkan barang-barang berbahaya.

- d. Diskusikan dengan keluarga untuk membawa pasien ke rumah sakit sesegera mungkin.

#### **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 : role playkan komunikasi terapeutik pada pasien dengan resiko bunuh diri sesuai dengan strategi komunikasi.
3. Umpan balik : mahasiswa mampu melakukan komunikasi terapeutik pada klien dengan resiko bunuh diri

#### **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