

MODUL KEPERAWATAN JIWA I

NSA : 420

**MODUL
ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN**

WAHAM

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 WAHAM

B. KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN

1. Mahasiswa dapat menjelaskan pengertian gangguan proses pikir : Waham
2. Mahasiswa mampu melakukan pengkajian pada klien dengan gangguan proses pikir : waham
3. Mahasiswa mampu membuat pengkajian pada klien dengan gangguan proses pikir waham
4. Mahasiswa Mampu merumuskan diagnosa keperawatan pada klien gangguan proses pikir waham
5. Mahasiswa Mampu melakukan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan proses pikir waham
6. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian pada klien dengan gangguan proses pikir waham .

C. KEGIATAN BELAJAR 1

Asuhan keperawatan pada klien Gangguan sensori persepsi : Halusinasi

Uraian materi

a. Pengertian

Waham adalah suatu keyakinan yang salah yang dipertahankan secara kuat/terus menerus namun tidak sesuai dengan kenyataan.

Jenis - jenis waham

Waham kebesaran

Waham agama

Waham somatik

Waham siar pikir

Waham kontrol pikir

Waham curiga

D. KEGIATAN BELAJAR 2

PELAKSANAAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN

1. Uraian materi

Pengkajian

a. Faktor predisposisi

Faktor predisposisi pada klien dengan waham adalah faktor : **Biologis**, meliputi faktor herediter mengalami gangguan jiwa

Faktor psikologis,

Faktor sosial dan budaya

b. Faktor presipitasi

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

Faktor Psikologis adalah adanya kegagala-kegagalan dalam hidup

Faktor sosial Budaya adanya kegagalan-kegagalan.

c. Mekanisme koping

Regresi, proyeksi, menarik diri, mengingkari

Tujuan Tindakan keperawatan

Klien mampu :

a. Berorientasi pada realita secara bertahap

b. Berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan.

c. Menggunakan obat dengan prinsip 6 benar.

TINDAKAN KEPERAWATAN

- a. Bina hubungan saling percaya
- b. Meyakinkan pasien berada dalam keadaan nyaman.
- c. Mengobservasi pengaruh waham terhadap aktivitas sehari-hari
- d. Jika pasien terus menerus membicarakan waham dengan tanpa memberikan dukungan ataupun menyangkal sampai pasien berhenti membicarakannya.
- e. Mengidentifikasi bersama pasien kebutuhan yang tidak terpenuhi.
- f. Mengidentifikasi bersama pasien sumber-sumber yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhannya yang tidak terpenuhi.
- g. Membantu memenuhi kebutuhan pasien
- h. Memberikan pujian bila penampilan dan orientasi sesuai dengan realita serta pasien mampu memperlihatkan aspek positif.
- i. Mendiskusikan pasien kemampuan realistik yang dimiliki pada saat lalu dan saat ini.
- j. Menganjurkan pasien melakukan aktifitas sesuai kemampuannya.
- k. Mendiskusikan kebutuhan psikologis
- l. Berbicara dalam konteks realita
- m. Mendiskusikan tentang obat dan manfaat obat serta prinsip 6 benar obat.

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 klien dengan waham
3. Umpan balik : mahasiswa mampu melakukan komunikasi terapeutik pada klien dengan waham

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*