

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

OLEH :

MAHASISWA

NIM

•

INSTITUSI

•

DISAHKAN OLEH :

PEMBIMBING PENDIDIKAN,

PEMBIMBING KLINIK,

()

()

KEPALA BIDANG DIKLATLITBANG

()

FORMULIR & PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESERATAN JIWA
RS. JIWA DAERAH MENUR SURABAYA

RUANGAN RAWAT _____ TANGGAL DIRAWAT _____

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial : _____ (L/P) Tanggal Pengkajian _____
Umur : _____ RM No. _____
Informan : _____

II. ALASAN MASUK

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu ? Ya Tidak
2. Pengobatan sebelumnya Berhasil Kurang berhasil Tidak Berhasil

3. Pengalaman	Pelaku Usia	Korbap Usia	Saksi Usia
Aniaya fisik			
Aniaya seksual			
Penolakan			
Kekerasan dalam keluarga			
Tindakan Kriminal			

Jelaskan No. 1, 2, 3, : _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Adakah Anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ Ya ☐ Tidak

Hubungan keluarga	Gejala	Riwayat pengobatan/perawa&
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Masalah Keperawatan : _____

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Masalah Keperawatan : _____

IV. FISIK

1. Tanda Vital : TD : _____ N. _____ S. _____ P. : _____
2. Ukur : TB : _____ BB : _____
3. Keluhan Fisik ☐ Ya ☐ Tidak

Jelaskan _____

Masalah Keperawatan : _____

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

2. KoNsep diri :

- a. Gambaran diri _____
- b. Identitas : _____
- c. Peran _____
- d. Ideal diri : _____
- e. Harga diri _____
- Masalah Keperawatan _____

5. Hubungan Sosial :

- a. Orang yang berarti _____
- b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat _____
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Spiritual :

- a. Nilai dari keyakinan _____
- b. Kegiatan ibadah _____

Masalah Keperawatan : _____

GENOGRAM :

VI. STATUS MENTAL

- ☐ Tidak rapi
- ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai
- ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : _____
masalah Keperawatan : _____

2. Pembicaraan

- ☐ Cepat
- ☐ Keras
- ☐ Gagap
- ☐ Inkoberen
- ☐ Apatis
- ☐ Lambat
- ☐ Membisu
- ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : _____
Salah Keperawatan : _____

3. Aktivitas Motorik

- ☐ Lesu
- ☐ Tegang
- ☐ Gelisah
- ☐ Agitasi
- ☐ Tik
- ☐ Grimasing
- ☐ Tremor
- ☐ Kompulsif

Jelaskan : _____
Masalah Keperawatan : _____

4. Alam Perasaan

- ☐ Sedih
- ☐ Ketakutan
- ☐ Putus asa
- ☐ Khawatir
- ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan _____
Masalah Keperawatan _____

5. A f e k

- ☐ Datar
- ☐ Tumpul
- ☐ Labil
- ☐ Tidak sesuai

Jelaskan _____
Masalah Keperawatan _____

6. Interaksi selama wawancara

- ☐ Bermusuhan
- ☐ Tidak kooperatif
- ☐ Mudah tersinggung
- ☐ Kuntak mata-kurang
- ☐ Defensif
- ☐ Curiga

Jelaskan _____
Masalah Keperawatan _____

7. Persepsi Halusinasi

- ☐ Pendengaran
- ☐ Penglihatan
- ☐ Perabaan
- ☐ Pengecapan
- ☐ Pembauan

Jelaskan _____
Masalah Keperawatan _____

8. Proses Pikir

- ☐ Sirkumstansial
- ☐ Tangensial
- ☐ Kehilangan asosiasi
- ☐ Flight of ideas
- ☐ Blocking
- ☐ Pengulangan pembicaraan / perseverasi

Jelaskan _____
Masalah Keperawatan _____

9. Isi pikir

- ☐ Obsesi
- ☐ Fobia
- ☐ Hipokodria
- ☐ Depersonalisasi
- ☐ Ide yang terkait
- ☐ Pikiran magis

Waham

- ☐ Agama
- ☐ Somatik
- ☐ Kebesaran
- ☐ Curiga
- ☐ Nihilistik
- ☐ Sisip pikir
- ☐ Siap pikir
- ☐ Kontrol pikir

Jelaskan _____
Masalah Keperawatan _____

10. Tingkat kesadaran

☐ Bingung

☐ Sedasi

☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu

☐ Tempat

☐ Orang

Jelaskan

Masalah Keperawatan

11. M e m o r i

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek

☐ Gangguan daya ingat

☐ Konfabulasi

Jelaskan

Masalah Keperawatan

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐ Mudah beralih

☐ Tidak mampu berkonsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan

Masalah Keperawatan

13. Kemampuan Penilaian

☐ Gangguan ringan

☐ Gangguan bermakna

Jelaskan

Masalah Keperawatan

14. Daya tilik diri

☐ Mengingkari penyakit yang diderita

☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan

Masalah Keperawatan

VII. KEBUTUHAN PULANG

1. Kemampuan Klien memenuhi / menyediakan kebutuhan :

	Ya	Tidak		Ya	Tidak		Ya	Tidak
Makanan	☐	☐	Pakaian	☐	☐	Uang	☐	☐
Keamanan	☐	☐	Transportasi	☐	☐		☐	☐
Perawatan Kes.	☐	☐	Tempat tinggal	☐	☐		☐	☐

Jelaskan

Masalah Keperawatan

2. Kegiatan hidup sehari-hari :
a. perawatan diri :

	Bantuan minimal	Bantuan total		Bantuan minimal	Bantuan total
Mandi	☐	☐	BAK/BAB	☐	☐
Kebersihan	☐	☐	Ganti pakaian	☐	☐
Makan	☐	☐			

Jelaskan _____

Masalah Keperawatan _____

b. Nutrisi

	Ya	Tidak
- apakah anda puas dengan pola makan anda	☐	☐
- apakah anda makan memisahkan diri ?	☐	☐

Jika Ya, jelaskan alasannya ? _____

- Frekuensi makan sehari _____ kali

- Frekuensi udapan sehari _____ kali

	Meningkat	Menurun	Berlebih	Sedikit-sedikit
- Nafsu makan	☐	☐	☐	☐

Meningkat Menurun

BB tertinggi _____ BB terendah _____

- Diet khusus _____

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan _____

c. Tidur

	Ya	Tidak
- Apakah ada masalah ?	☐	☐
Apakah anda merasa segar setelah bangun tidur ?	☐	☐
Apakah anda kebiasaan tidur siang ?	☐	☐

Lamanya _____ jam

Apa yang menolong anda untuk tidur ? _____

Waktu tidur malam- Jam _____ Waktu bangun jam _____

Beri tanda V sesuai dengan keadaan klien

- Sulit untuk tidur	☐	Terbangun saat tidur	☐
- Bangun terlalu pagi	☐	Gelisah saat tidur	☐
- Semnabolisme	☐	Berbicara dalam tidur	☐

Jelaskan _____

Masalah Keperawatan _____

3. Kemampuan Klien dalam

	Ya	Tidak
- Mengantisipasi kebutuhan sendiri.	☐	☐
- Membuat keputusan berdasarkan keinginan sendiri.	☐	☐
- Mengatus penggunaan obat.	☐	☐
- Melakukan pemeriksaan kesehatan (folow up)	☐	☐

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

4. Klien memiliki **sistim** pendukung

Ya

Tidak

Teman sejawat

Kelompok sosial

Ya

Tidak

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

s. Apakah klien menikmati saat bekerja kegiatan yang menghasilkan atau hobi

Ya

Tidak

Jelaskan : _____

Masalah Keperawatan : _____

VIII. MEKANISME KOPING

Adaptif

☐ Bicara **dengan orang** lain

☐ Mampu **menyelesaikan masalah**

☐ Teknik reloksasi

☐ Aktifitas konstruktif

☐ Olahraga

Lainnya

Maladatif

☐ Minum Alkohol

☐ Reaksi lambat / berlebih

☐ Bekerja berlebihan

☐ Menghindar

☐ Mencederai diri

Lainnya

Masalah Keperawatan : _____

IX. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Masalah **dengan** dukungan kelompok, spesifik _____

Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik _____

Masalah dengan pendidikan, spesifik _____

Masalah dengan pekegæn, spesifik _____

Masalah dengan perumahan, spesifik _____

Masalah **ekonomi**, spesifik _____

Masalah dengan **pelayanan** kesehatan, spesifik _____

Masalah lainnya, spesifik _____

Masalah Keperawatan _____

X. PENGETAHUAN KURANG TENTANG

- ☐ Penyakit jiwa
- ☐ Faktor presipitasi
- ☐ Koping
- ☐ Lainnya _____
- ☐ Sistim pendukung
- ☐ Penyakit Sik
- ☐ Obat - obalan

salah Keperawatan : _____

yJ. DATA LAIN - LAIN

XII. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medik : _____

Terapi Medik _____

XIII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

XIV. DASAR DIAGNOSIS KEPERAWATAN

ANALISA DATA SINTESA

NAMA:

NIRM :

RUANGAN :

TGL	DATA	ETIOLOGI	MASALAH	T.T.

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

NAMA :

NIRM

RUANGAN :

TGL	DXKEP	IMPLEMENTASI	EVALUASI	T.T.

1

“

“

“

TGL	DX KEP	IMPLEMENTASI	EVALUASI	T.T.

J IWA

NIRM

Institusi

[illegible]

POHON MASALAH

LAPORAN PENDAHULUAN
(HARI PERTAMA PRAKTEK)

I. KASUS (MASALAH UTAMA)

II. PROSES TERJADINYA MASALAH :

III. A. POHON MASALAH

B. MASALAH KEPERAWATAN DAN DATA YANG PERLU DIKAJI

N. DIAGNOSA KEPERAWATAN :

V. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

LEMBAR KONSUL / BIMBINGAN KLINIK
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

Nama Mahasiswa
Institusi :
Ruangan
Tanggal Praktek
Nama CI

Hari/Tanggal	Pokok Bahasan	TTD CI	Keterangan

Menge& ui,
KepaaRuangan

NIP.

LAPORAN PENDAHULUAN
STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN SETIAP HARI

A. PROSES KEPERAWATAN

1. Kondisi klien
2. Diagnosa keperawatan
3. Tujuan khusus
4. Tindakan keperawatan

B. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN ORIENTASI

1. Salam Terapeutik
- 2: Evaluasi / Validasi
3. Kontak:
Topik
- Waktu
- Tempat

Kejadian : (Langkah-langkah tindakan keperawatan)

1.
2.
3.
4.
5.
6. dsr.

TERMINASI :

1. Evaluasi respon klien terhadap tindakan keperawatan.
Evaluasi klien subyektif

Evaluasi perawat (obyektif setelah reinforcemen)

2. Tindak lanjut klien (apa yang perlu dilatih sesuai dengan hasil tindakan yang telah dilakukan)

3. Kontrak yang akan datang :
Topik
- Tempat
- Waktu