



## **BUKU PEDOMAN PROFESI KEPERAWATAN JIWA**

**BUKU PEDOMAN**  
**PRAKTIK KEPERAWATAN JIWA**

Nama Mata Kuliah : Keperawatan Jiwa

Kredit : 4 SKS

Penempatan : Semester II

Kode MA :

Program Studi : Program Profesi Ners

Waktu : 15 April s/d 6 Mei 2026

Koordinator : Dr. Antonius Ngadiran.,S.Kep, Ners.,M.Kep.,MPd

Tim : I ra Octavia. S.Kep, Ners, Ners., M.Kep,  
Sp.Kep.J  
Julianti,. S.Kep, Ners, Ners., M.Si,

Bandung, 16 Maret 2026

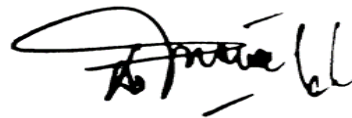
MENGETAHUI,

Ka.Prodi Ners



Lidya Natalia, S.Kep.,Ners.,M.S

Koordinator MA



Dr. Antonius Ngadiran.,Ners, M.Kep.,MPd

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayat-Nya kepada kita semua sehingga buku pedoman praktik keperawatan jiwa ini dapat terselesaikan.

Buku pedoman praktik keperawatan jiwa ini dibuat dengan tujuan agar mahasiswa memperoleh gambaran umum dan dapat dijadikan panduan untuk melaksanakan praktik keperawatan jiwa di Rumah Sakit dan atau di tempat pelayanan kesehatan lainnya. Buku ini berisi tentang pendahuluan, tujuan dan kompetensi, proses bimbingan dan pelaksanaan praktik, evaluasi dan format-format yang dapat dijadikan acuan dalam praktik keperawatan jiwa.

Semoga buku ini dapat digunakan dalam proses pencapaian kemampuan mahasiswa sesuai dengan tujuan dan kompetensi yang diharapkan.

Bandung, Maret 2026

Tim Penyusun

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

Praktik profesi ners merupakan salah satu rangkaian pelaksanaan pembelajaran yang dilaksanakan di Rumah Sakit dan atau tempat pelayanan kesehatan lainnya. Fokus area ini adalah menampilkan tentang pemberian pelayanan/asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan resiko dan gangguan jiwa. Penggunaan diri sendiri secara terapeutik dan hubungan terapeutik digunakan sebagai alat dalam penerapan komunikasi terapeutik dan terapi modalitas keperawatan. Pengalaman belajar ini akan berguna dalam memberikan pelayanan/asuhan keperawatan jiwa. Pengalaman belajar meliputi diskusi, pembahasan kasus dan pengalaman belajar klinik.

## **BAB II**

### **DESKRIPSI, TUJUAN DAN KOMPETENSI**

#### **A. Deskripsi Mata Ajar**

Tahap praktek ini dirancang untuk mempersiapkan mahasiswa untuk melatih ketrampilan klinik keperawatan jiwa secara nyata. Program praktik keperawatan jiwa berfokus pada aplikasi proses keperawatan jiwa untuk membantu klien dan keluarga mencapai kesehatan yang optimum berdasarkan aspek bio-psiko-sosio-spiritual.

Pengalaman pembelajaran praktik ini meliputi pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien dengan resiko dan gangguan jiwa. Program praktik klinik keperawatan jiwa dilaksanakan di rumah sakit sesuai area kerja masing-masing dan poliklinik Psikiatrik.

#### **B. Tujuan**

##### **1. Tujuan Umum**

Setelah melaksanakan praktik klinik keperawatan jiwa, diharapkan mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dengan masalah kesehatan jiwa di lahan praktik yang telah ditentukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

##### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari kegiatan ini adalah :

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian keperawatan jiwa kepada pasien dengan resiko dan gangguan jiwa
- b. Mahasiswa mampu menganalisa data dan merumuskan diagnosa resiko yaitu harga diri situasional, gangguan citra tubuh, keputusasaan, anxietas, ketidakberdayaan dan gangguan jiwa, yaitu risiko bunuh diri, perilaku kekerasan, halusinasi, isolasi sosial, harga diri rendah kronik, waham, defisit perawatan diri.
- c. Mahasiswa mampu menentukan rencana tindakan keperawatan jiwa kepada pasien dengan resiko dan gangguan jiwa sesuai dengan standar

asuhan keperawatan jiwa (SAK jiwa)

- d. Mahasiswa mampu memberikan implementasi asuhan keperawatan jiwa yang telah ditentukan dengan menggunakan pendekatan keperawatan yaitu melaksanakan tindakan kepada individu atau pun kelompok.
- e. Mahasiswa mampu melakukan evaluasi hasil tindakan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan jiwa.
- f. Mahasiswa mampu melakukan dokumentasi asuhan keperawatan jiwa yang telah dilakukan.

### C. Kompetensi

#### 1. Kompetensi Utama

Mampu melakukan asuhan keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami resiko maupun gangguan jiwa serta meningkatkan klien yang sehat jiwa ke derajat kesehatan lebih yang optimal (*Quality of life*).

#### 2. Sub Kompetensi

- a. Mensintesa pengetahuan tentang konsep kesehatan jiwa, perkembangan jiwa manusia, psikopatologi terjadinya gangguan jiwa, mekanisme pertahanan jiwa, rentang respon dari adaptif hingga maladaptif untuk dapat menjelaskan masalah gangguan jiwa yang meliputi :

Masalah gangguan jiwa :

- a. Perilaku Kekerasan
- b. Halusinasi
- c. Isolasi sosial : menarik diri
- d. Harga diri rendah
- e. Defisit Perawatan diri**
- f. Waham
- g. Resiko bunuh diri
- h. Harga diri situasional**
- i. Gangguan citra tubuh**
- j. Keputusan**
- k. Ansietas**
- l. Ketidakberdayaan**

**TARGET KOMPETENSI**

1. Kasus Halusinasi
2. Kasus Waham
3. Kasus Perilaku Kekerasan
4. Kasus Harga Diri Rendah
5. Kasus Isolasi Sosial : Menarik Diri
6. Kasus Resiko Bunuh Diri
7. **Kasus Defisit Perawatan Diri**
8. **Kasus Harga diri situasional**
9. **Kasus Gangguan citra tubuh**
10. **Kasus Keputusan**
11. **Kasus Ansietas**
12. **Kasus Ketidakberdayaan**
13. **Kasus Beduka**

*Catatan :*

Kasus-kasus di atas harus pernah di kelola oleh mahasiswa, **hanya satu yang di buat laporan kasus lengkap dan lainnya di buat laporan resume.**

### BAB III

### PROSES BIMBINGAN

#### a. Metode Bimbingan

| Tahapan Praktik | Kegiatan Mahasiswa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Kegiatan Fasilitator                                                                                                                                                                                                                                                                           | Nama fasilitator     |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Pra-Profesi     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa mengikuti pengarahan mengenai proses praktik dan persiapan praktik.</li> <li>Mahasiswa menyiapkan Laporan Pendahuluan</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pembimbing memberikan penjelasan pra klinik</li> <li>Pembimbing memberikan evaluasi kepada mahasiswa</li> </ul>                                                                                                                                         | Antonius Ngadiran    |
| Pra-Profesi     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Strategi Pelaksanaan Komunikasi dan Simulasi SP (komter)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pembimbing memberikan penjelasan praklinik</li> </ul>                                                                                                                                                                                                   | Sri Hunun Widaistuti |
| Pra-Profesi     | <ul style="list-style-type: none"> <li>Simulasi terapi aktifitas kelompok (TAK)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pembimbing memberikan evaluasi kepada</li> </ul>                                                                                                                                                                                                        | Ira O                |
| Profesi         | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mahasiswa menyiapkan laporan pendahuluan sebanyak 13 diagnosa keperawatan jiwa.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mendampingi mahasiswa pra profesi</li> </ul>                                                                                                                                                                                                            | TIM                  |
|                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengkaji masalah gangguan jiwa pada pasien kelolaan dan resume, membuat analisa data dan menegakkan diagnosa keperawatan jiwa</li> <li>Membuat rencana intervensi keperawatan jiwa sesuai dengan SAK</li> <li>Mengimplementasikan rencana tindakan</li> <li>Melakukan evaluasi pada tindakan keperawatan</li> </ul> <p><b><u>Seminar kasus</u></b><br/>Menyusun makalah dan Laporan kasus untuk <b>seminar kelompok</b></p> | <p>Responsi LP, membimbing mahasiswa untuk membuat dan menyiapkan pengkajian</p> <p>Meminta mahasiswa melaporkan kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilakukan</p> <p><b><u>Diskusi kasus</u></b><br/>Membahas semua kasus yang telah ditemukan mahasiswa</p> <p>Melakukan pembelajaran</p> |                      |



**b. WAHANA PRAKTIK**

Rumah Sakit atau unit pelayanan kesehatan di tempat kerja masing-masing

**c. PEMBIMBING:**

1. Dr. Antonius Ngadiran, SKep.Ners.,M.Kep.M.Pd
2. Ira Octavia.,S.Kep.,Ners., M.Kep.,Sp.Kep.J
3. Julianti.,S.Kep.Ners.MSi
4. TIM Preseptor RS di tempat

**d. TATA TERTIB**

Mahasiswa mengikuti tata tertib yang berlaku di RS atau unit pelayanan kesehatan di tempat kerja masing masing :

- a. Peserta didik diharuskan pada saat praktek dengan jumlah kehadiran 100%. Ketidakhadiran pada saat praktek hanya dapat diganti pada awal praktek.
- b. Menggunakan atribut lengkap pada saat praktek
- c. Datang tepat waktu **sesuai dengan jam kerjanya masing-masing**

### e. EVALUASI

#### a. Pembobotan Evaluasi

- |                         |       |
|-------------------------|-------|
| 1) Pra-Profesi          | : 10% |
| 2) Praktek Klinik di RS | : 30% |
| • Seminar Kasus         | : 20% |
| • Laporan kasus         | : 20% |
| • Laporan Resume        | : 20% |

## BAB IV

### PROSES PELAKSANAAN PRAKTIK

#### A. Tugas Mahasiswa

1. Setiap mahasiswa masing-masing membuat 13 laporan pendahuluan
2. Setiap mahasiswa masing-masing membuat 1 laporan Kasus lengkap dengan minimal 3 pasien dengan kasus yang sama dengan pendekatan asuhan keperawatan jiwa dan resume sesuai dengan pencapaian diagnosa yang menjadi kompetensi Ners.
3. Mahasiswa melakukan seminar kelompok berupa **seminar kasus kelolaan yang dianggap paling baik dan fenomenal**
4. Pembimbing akademik melakukan responsi laporan pendahuluan ke setiap mahasiswa. Laporan kasus akan diresponsi oleh pembimbing dari akademik/pembimbing dari lahan praktik maksimal hari terakhir dinas di ruangan tersebut. Setiap akan dilakukan evaluasi, mahasiswa wajib membawa/melampirkan format penilaian.
5. Mahasiswa melakukan seminar kasus dalam kelompok besar pada akhir praktik mahasiswa.

## B. Jadwal Pra Profesi dan Praktik Profesi

| No. | Pertemuan |                                            | Pembahasan Sub Pokok Bahasan                                                                                                                                                                                  | Strategi Pembelajaran |       |          | Narasumber |
|-----|-----------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------|----------|------------|
|     | Ke        | Waktu                                      |                                                                                                                                                                                                               | Metode                | Media | Estimasi |            |
| 1   | I         | Rabu, 15 April 2026<br>16.00 – 18.00 WIB   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penjelasan Praktik Profesi Ners area Jiwa</li> <li>• Penjelasan target yang akan dicapai di rumah sakit</li> <li>• Penjelasan IP</li> <li>• Penjelasan LK</li> </ul> | Diskusi               | Zoom  | 2.5 jam  | AN         |
| 2   | II        | Kamis, 16 Maret 2026<br>16.00 – 18.00 WIB  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Review materi Strategi pelaksanaan tindakan keperawatan</li> <li>• Komunikasi terapeutik</li> </ul>                                                                  | Diskusi               | Zoom  | 2,5 jam  | SH W       |
| 3   | III       | Jumat, 17 Maret, 2026<br>16.00 – 18.00 WIB | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Review materi : Terapi Aktifitas kelompok</li> <li>• Membuat proposal TAK</li> </ul>                                                                                 | Diskusi               | Zoom  | 2.5 jam  | IO         |
| 4   | IV        | Sabtu 18 Maret, 2026<br>16.00 – 18.00 WIB  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penjelasan tegan pembuatan KIAN dan studi kasusnya</li> </ul>                                                                                                        | Diskusi               | Zoom  | 2.5 jam  | AN         |
| 5   |           | 20 April - 06 Mei 2026                     | <b>Praktik Klinik di ruangan kerja masing-masing</b>                                                                                                                                                          | <b>Praktik Klinik</b> |       |          | TIM        |

## C. Evaluasi

Evaluasi praktik terdiri dari beberapa komponen berikut :

Pra-Profesi : 10%

Praktek Klinik di RS : 30%

- Seminar Kasus : 20%
- Laporan kasus : 20%
- Laporan Resume : 20%

Mahasiswa wajib menyiapkan dokumentasi asuhan keperawatan (pengkajian sampai perencanaan) dan format penilaian ujian sebelum melakukan komunikasi terapeutik pada pasien.

## BAB V

### PENUTUP

Buku panduan praktik profesi ners area keperawatan jiwa ini diharapkan bisa menjadi acuan dalam pelaksanaan klinik keperawatan jiwa, sehingga praktik ini dapat membekali mahasiswa untuk mempersiapkan keterampilan komunikasi terapeutik dan mengaplikasikan asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan masalah gangguan kesehatan jiwa.

Semoga pelaksanaan praktik klinik keperawatan jiwa yang akan berkontribusi dalam pencapaian kompetensi Ners .

#### Daftar Nama Mahasiswa Profesi Ners

**Jumlah Peserta : 44 orang**

**Jadwal Praktek ( 20 April-06 Mei 2026 )**

| No. | NIM        | Nama Mahasiswa                   | Pembimbing        |
|-----|------------|----------------------------------|-------------------|
| 1.  | 1490125132 | Aprilianti Finasari              | Antonius Ngadiran |
| 2.  | 1490125134 | Andari Saputri                   |                   |
| 3.  | 1490125136 | Mardiana                         |                   |
| 4.  | 1490125137 | Yenni Indrasari                  |                   |
| 5.  | 1490125138 | Sri Rosida Yunita                |                   |
| 6.  | 1490125140 | Septia Fatmawati                 |                   |
| 7.  | 1490125142 | Hudiya                           |                   |
| 8.  | 1490125144 | Embun Nurjaya                    |                   |
| 9.  | 1490125145 | Eka Yuliana Dewi                 |                   |
| 10. | 1490125168 | Kurniawan Tirta Wijaya           |                   |
| 11. | 1490125176 | Rian Maryadi                     |                   |
| 12. | 1490125171 | Romana Juina                     |                   |
| 13. | 1490125139 | Sriana                           |                   |
| 14. | 1490125217 | Hotliana Purba                   |                   |
| 15. | 1490125187 | Stevanus Jonatan                 |                   |
| 16. | 1490125146 | Odilo                            |                   |
| 17. | 1490125112 | Trety Mentari Telaumbanua        |                   |
|     |            |                                  |                   |
| 1.  | 1490125158 | Oktiana Lasmawati Br Pangaribuan | Juliaanti         |
| 2.  | 1490125117 | Nurhaita Tarihoran               |                   |
| 3.  | 1490125214 | Connie Francis Sirait            |                   |
| 4.  | 1490125215 | Shanty                           |                   |

|    |            |                           |             |
|----|------------|---------------------------|-------------|
| 5. | 1490125118 | Hadija Simanullang        |             |
| 6. | 1490125119 | Khintan Zhizhi Raraswati  |             |
| 7  | 1490125063 | Juni Susanti Br Hutabarat |             |
| 8  | 1490125064 | Grace Charlita            |             |
| 9  | 1490125065 | Lerviani Sipahutar        |             |
| 10 | 1490125066 | Rismauli Sihotang         |             |
| 11 | 1490125067 | Oktaulina                 |             |
| 12 | 1490125069 | Delfa Wati Silitonga      |             |
| 13 | 1490125115 | Agustina Zalukhu          |             |
| 14 | 1490125116 | Desti Dora Natalia        |             |
|    |            |                           |             |
| 1  | 1490125124 | Timbul Marbun             | Ira Octavia |
| 2  | 1490125151 | Yesika Manik              |             |
| 3  | 1490125154 | Rachel Teresia            |             |
| 4  | 1490125152 | Yuli Atikah               |             |
| 5  | 1490125153 | Raden Siti Rohmah         |             |
| 6  | 1490125135 | Yusminiar Afifah          |             |
| 7  | 1490125183 | Imas Juliaha              |             |
| 8  | 1490125184 | Imas                      |             |
| 9  | 1490125163 | Astriani Komaladewi       |             |
| 10 | 1490125190 | Wulan Ulfa Nurrohmah      |             |
| 11 | 1490125150 | Lia Priska Purba          |             |
| 12 | 1490125124 | Timbul Marbun             |             |
| 13 | 1490125113 | Lidya Christiani          |             |
| 14 | 1490125114 | Nicolas Nazaretto         |             |



Nama Mahasiswa :

Ruangan :

NIM :

### EVALUASI PENDOKUMENTASIAN KEPERAWATAN

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                       | NILAI |   |   |   | KET                                                                                                                                                                            |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|---|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                                                          | 1     | 2 | 3 | 4 |                                                                                                                                                                                |
| 1  | Mengumpulkan data yang komperhensif dan akurat                                                           |       |   |   |   | Penilaian:<br>4: Baik (3,51-4)<br>3: Sedang (2,76-3,50)<br>2: Cukup (2,00-2,75)<br>1: Kurang (1,00-0,99)<br>Batas lulus 2,76<br><br>Nilai:<br><u>Jumlah Total X 100%</u><br>52 |
| 2  | Mengidentifikasi masalah klien yang aktual dan risiko                                                    |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 3  | Memprioritaskan masalah klien                                                                            |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 4  | Merumuskan diagnosa berdasarkan masalah yang ditemukan sesuai dengan kebutuhan                           |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 5  | Menetapkan tujuan tindakan sesuai dengan diagnosa                                                        |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 6  | Membuat kriteria evaluasi dengan prinsip SMART                                                           |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 7  | Menetapkan tujuan tindakan untuk mencapai tujuan                                                         |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 8  | Merencanakan kunjungan rumah                                                                             |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 9  | Membuat rasional secara teoritis terhadap rencana tindakan                                               |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 10 | Mengimplementasikan tindakan sesuai rencana                                                              |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 11 | Melakukan kunjungan rumah untuk pengkajian, perencanaan, implementasi atau evaluasi                      |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 12 | Mencatat semua perilaku klien setelah implementasi dan melakukan penilaian keberhasilan rencana tindakan |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |
| 13 | Mengevaluasi pencapaian kemampuan klien untuk tiap diagnosa                                              |       |   |   |   |                                                                                                                                                                                |

Bandung,.....  
Penguji/pembimbing

( )



Nama Mahasiswa :  
NIM :

Ruangan :

### EVALUASI PENILAIAN PENAMPILAN KLINIK

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                        | NILAI |   |   |   | KET |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---|---|---|-----|
|    |                                                                                                                           | 1     | 2 | 3 | 4 |     |
| 1  | Kognitif ( Mencerahkan: Matius 5:14)                                                                                      |       |   |   |   |     |
| A  | Menjaga konsistensi antara perilaku dan ucapan                                                                            |       |   |   |   |     |
| B  | Mempengaruhi dan memotivasi pasien atau keluarga dan TIM kesehatan lainnya                                                |       |   |   |   |     |
| C  | Menghasilkan terobosan solusi, kreatif dan inovatif dengan teknologi bermanfaat                                           |       |   |   |   |     |
| 2  | Sikap (Mengasihi: 1 Yohanes 4:18)                                                                                         |       |   |   |   |     |
| A  | Bersikap penuh perhatian dalam interaksi dengan pasien atau keluarga                                                      |       |   |   |   |     |
| B  | Menghargai perbedaan pendapat dalam berkomunikasi dan dapat bekerjasama dengan pasien ,keluarga dan TIM kesehatan lainnya |       |   |   |   |     |
| C  | Berperan serta secara aktif dalam upaya menolong, melayani pasien                                                         |       |   |   |   |     |
| 3  | Keterampilan (Melayani: Markus 10:45)                                                                                     |       |   |   |   |     |
| A  | Berperilaku gesit, giat tepat waktu dalam melaksanakan tugasnya                                                           |       |   |   |   |     |
| B  | Bersikap dan berperilaku yang memenuhi standar kinerja yang ditetapkan (SOP)                                              |       |   |   |   |     |
| C  | Menampilkan kesungguhan dalam menolong, melayani pasien atau keluarga pasien                                              |       |   |   |   |     |
| D  | Berperilaku dapat dipercaya (tepat waktu, tepat guna)                                                                     |       |   |   |   |     |
|    | Jumlah                                                                                                                    |       |   |   |   |     |

Nilai:  $\frac{\text{Jumlah Total}}{40} \times 100\%$

40

Bandung,.....  
Penguji/pembimbing



## FORMAT LAPORAN PENDAHULUAN

1. Kasus (Masalah Utama)
  - A. Definisi / Pengertian.....(Literatur, tahun)
  - B. Tanda dan Gejala..... (Literatur, tahun)
  - C. Tingkatan..... (Literatur, tahun)
  - D. Klasifikasi..... (Literatur, tahun)
  - E. Rentang Respon ..... (Literatur, tahun)
  - F. Faktor Predisposisi..... (Literatur, tahun)
  - G. Faktor Presipitasi ..... (Literatur, tahun)
  - H. Mekanisme Koping..... (Literatur, tahun)
2. Masalah Keperawatan dan Data Fokus Pengkajian
3. Diagnosa Keperawatan
4. Rencana Tindakan Keperawatan



# **FORMAT**

## **Pengkajian Asuhan Keperawatan Jiwa**

---



Nama Mahasiswa :

NIM :

### **INSTITUT KESEHATAN IMMANUEL BANDUNG**

Jl. Kopo No.161, Bandung., Telp: (022) 521236; Fax: (022) 521236



FAKULTAS KEPERAWATAN  
INSTITUT KESEHATAN IMMANUEL BANDUNG

**PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN  
KESEHATAN JIWA**

RUANG RAWAT : \_\_\_\_\_  
TANGGAL DIRAWAT : \_\_\_\_\_

**IDENTITAS KLIEN**

Nama (inisial) : \_\_\_\_\_ (L / P) Tanggal Pengkajian : \_\_\_\_\_  
Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_ No RM : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Informan : \_\_\_\_\_  
Alamat : \_\_\_\_\_

**IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB PASIEN**

Nama : \_\_\_\_\_  
Umur : \_\_\_\_\_  
Pendidikan : \_\_\_\_\_  
Hubungan dengan pasien : \_\_\_\_\_ Alamat : \_\_\_\_\_

**ALASAN MASUK**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG (data saat dikaji)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**FAKTOR PREDISPOSISI**

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

3. Pernah mengalami penyakit fisik (termasuk gangguan tumbuh kembang) ☐ ya ☐ Tidak

Bila ya jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

### PENGALAMAN TRAUMATIS

|                             | Pelaku / usia        | Korban / usia        | Saksi / usia         |
|-----------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| 1. Aniaya fisik             | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 2. Aniaya seksual           | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 3. Penolakan                | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4. Kekerasan dalam keluarga | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5. Tindakan Kriminal        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

### RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

1. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ? ☐ Ya ☐ Tidak

| 2. Hubungan Keluarga | Gejala               | Riwayat Pengobatan / perawatan |
|----------------------|----------------------|--------------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>           |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>           |

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

1. Pengalaman masa lalu lain yang tidak menyenangkan (bio,psiko,sosio,kultural spiritual) :

\_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

### PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital : TD : \_\_\_\_\_ N : \_\_\_\_\_ S : \_\_\_\_\_ P : \_\_\_\_\_
2. Ukur : TB : \_\_\_\_\_ cm BB : \_\_\_\_\_ kg

3. Keluhan fisik ☐ Tidak ☐ Ya

Jelaskan .....

Masalah Keperawatan: \_\_\_\_\_

## PSIKOSOSIAL

1. Genogram (digambarkan lengkap 3 generasi diatas pasien)

Keterangan (buat keterangan genogram)

Penjelasan genogram : \_\_\_\_\_

a. Pola asuh : \_\_\_\_\_

b. Pola komunikasi : \_\_\_\_\_

c. Pola pengambilan keputusan : \_\_\_\_\_

d. Herediter : \_\_\_\_\_

e. Orang yang tinggal serumah : \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

2. Konsep diri

a. Gambaran diri : \_\_\_\_\_

b. Identitas : \_\_\_\_\_

c. Peran : \_\_\_\_\_

d. Ideal diri : \_\_\_\_\_

e. Harga diri : \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

3. Hubungan sosial

a. Orang yang berarti/terdekat : \_\_\_\_\_

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat : \_\_\_\_\_

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

## 4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan : \_\_\_\_\_

b. Kegiatan ibadah : \_\_\_\_\_

Masalah keperawatan : \_\_\_\_\_

**STATUS MENTAL**

## 1. Penampilan

☐

Tidak rapi

☐

Penggunaan pakaian tidak sesuai

☐

Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

## 2. Pembicaraan

☐

Cepat

☐

Keras

☐

Gagap

☐

Inkoheren

☐

Apatis

☐

Lambat

☐

Membisu

☐

Tidak mampu memulai pembicaraan

## 3. Disorientasi :

☐

Waktu

☐

Tempat

☐

Orang

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

## 4. Aktivitas Motorik/Psikomotor

*Kelambatan :*☐

Hipokinesa, hipoaktivitas

☐

Sub stupor katatonik

☐

Katalepsi

☐

Flexibilitas sereal

*Peningkatan*☐

Hiperkinesa, hiperaktivitas

☐

Gaduh gelisah katatonik

☐

Tik

☐

Grimase

☐

Tremor

☐

gagap

☐

stereotipi

☐

mannarism

☐

Kataplexia

☐

Ekhopraxia

☐

Command automatism

☐

Otomatisma

☐

negativisme

☐

Reaksi konversi

☐

Verbigerasi

☐

Berjalan rigid

☐

kaku/

☐

Kompulsif, sebutkan .....

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

## 5. Afek/emosi

☐ Adequate    ☐ Tumpul    ☐ Dangkal/datar    ☐ Labil

☐ inadequat    ☐ anhedonia    ☐ Merasa kesepian    ☐ euforia

☐ ambivalensi    ☐ apati    ☐ Marah    ☐ Depresif/sedih

☐ Cemas : ☐ ringan ☐ Sedang ☐ Berat ☐ Panic

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

## 6. Persepsi

|                          |            |                          |       |                          |                 |                          |             |
|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | Halusinasi | <input type="checkbox"/> | ilusi | <input type="checkbox"/> | Depersonalisasi | <input type="checkbox"/> | derealisasi |
|--------------------------|------------|--------------------------|-------|--------------------------|-----------------|--------------------------|-------------|

## Macam Halusinasi

☐ Pendengaran    ☐ Penglihatan    ☐ Perabaan

|  |            |  |          |  |           |          |
|--|------------|--|----------|--|-----------|----------|
|  | Pengecapan |  | Pembauan |  | Lain-lain | sebutkan |
|  |            |  |          |  | .....     |          |

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

## 7. Proses Pikir

- Arus Pikir

☐ Koheren      ☐ inkoheren      ☐ asosiasi longgar

☐ Flight of ideas    ☐ Blocking    ☐ Perseverasi

☐ Tangensial ☐ Sirkumstansiality ☐ Logorea

☐ neologisme   ☐ Bicara lambat   ☐ Bicara cepat   ☐ Irelevansi

☐ Main kata-kata      ☐ Afasi      ☐ Assosiasi bunyi

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

- Isi Pikir

☐ Obsesif      ☐ Ekstasi      ☐ Fantasi

Bunuh diri ☐ Ideas of reference ☐ Pikiran magis

Alienasi ☐ Isolasi social ☐ Rendah diri

☐ preokupasi   ☐ pesimisme   ☐ Fobia  
sebutkan : .....

☐ Waham : sebutkan jenisnya

☐ Agama   ☐ Somatik/hipokondrik   ☐ Kebesaran   ☐ Curiga  
☐ Nihilistik   ☐ Sisip pikir   ☐ Siar pikir   ☐ Kontrol pikir  
☐ kejaran   ☐ Dosa

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

• Bentuk Pikir

☐ realistik   ☐ nonrealistik   ☐ Autistic

☐ Dereistik

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

8. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek

☐ Gangguan daya ingat saat ini

☐ Amnesia, sebutkan jenisnya .....

☐ Paramnesia sebutkan jenisnya .....

☐ Hiperamnesia sebutkan .....

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

9. Tingkat Konsentrasi dan Berhitung

☐ Mudah beralih   ☐ Tidak mampu berkonsentrasi

☐ Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

10. Kemampuan Penilaian

☐ Gangguan ringan   ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

## 11. Daya tilik diri /insight

☐ Mengingkari penyakit yang ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

## 12. Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung

☐ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

**KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG**

## 1. Makan

☐ mandiri ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

## 2. BAB / BAK

☐ mandiri ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

## 3. Mandi

☐ mandiri ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

## 4. Berpakaian / berhias

☐ mandiri ☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

## 5. Istirahat dan tidur

☐ Tidur siang lama : \_\_\_\_\_s/d \_\_\_\_\_

☐ Tidur malam lama : \_\_\_\_\_s/d \_\_\_\_\_

☐ Aktivitas sebelum / sesudah tidur : \_\_\_\_\_s/d \_\_\_\_\_

## 6. Penggunaan obat

☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

## 7. Pemeliharaan kesehatan

|                    | Ya                       | Tidak                    |
|--------------------|--------------------------|--------------------------|
| Perawatan Lanjutan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Sistem Pendukung   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## 8. Aktivitas di dalam rumah

|                       | Ya                       | Tidak                    |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|
| Mempersiapkan makanan | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

|                        |                          |                          |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Menjaga kerapian rumah | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
|------------------------|--------------------------|--------------------------|



Mencuci pakaian ☐ ☐

Pengaturan keuangan ☐ ☐

9. Aktivitas di luar rumah

|              | Ya                       | Tidak                    |
|--------------|--------------------------|--------------------------|
| Belanja      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Transportasi | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Lain-lain    | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

### MEKANISME KOPING

#### Adaptif

☐ Bicara dengan orang lain

☐ Mampu menyelesaikan masalah

☐ Teknik relokasi

☐ Aktivitas konstruktif

☐ Olah raga

☐ Lainnya .....

#### Maladaptif

☐ Minum alcohol

☐ Reaksi lambat / berlebih

☐ Bekerja berlebihan

☐ Menghindar

☐ Mencederai diri

☐ Lainnya .....

Jelaskan : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

### MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☐ Masalah dengan dukungan kelompok, uraikan

☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan

☐ Masalah dengan pendidikan, uraikan

☐ Masalah dengan pekerjaan, uraikan

☐ Masalah dengan perumahan, uraikan

| Masalah dengan ekonomi, uraikan

| Masalah dengan pelayanan kesehatan, uraikan

| Masalah lainnya, uraikan

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

#### **KURANG PENGETAHUAN TENTANG**

☐ Penyakit jiwa      ☐ Sistem pendukung

☐ Faktor presipitasi      ☐ Penyakit fisik

☐ Koping      ☐ Obat-obatan

☐ Lainnya : \_\_\_\_\_

Masalah Keperawatan : \_\_\_\_\_

#### **ASPEK MEDIK**

Diagnosa medik : \_\_\_\_\_

Terapi medik : \_\_\_\_\_

#### **DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

#### **PRIORITAS MASALAH KEPERAWATAN**

---

---

---

---

---

**ANALISA DATA**

| NO | DATA | MASALAH KEPERAWATAN |
|----|------|---------------------|
|    |      |                     |

**DIAGNOSA KEPERAWATAN**


---



---



---



---



---



---

Mahasiswa,

.....

## **RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN**

Nama Klien :  
Nomor Medrec :

Nama Mahasiswa :  
NIM :

| Dx | Tgl | Diagnosa Keperawatan | Perencanaan |                   | Intervensi |
|----|-----|----------------------|-------------|-------------------|------------|
|    |     |                      | Tujuan      | Kriteria Evaluasi |            |
| 1  | 2   | 3                    | 4           | 5                 | 6          |
|    |     |                      | ○           |                   |            |



**PRODI S-1 KEPERAWATAN**  
**INSTITUT KESEHATAN IMMANUEL BANDUNG**

### IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

Nama : \_\_\_\_\_

Ruangan : \_\_\_\_\_

Nomor RM : \_\_\_\_\_

| Diagnosa | Tanggal/<br>jam | IMPLEMENTASI<br>KEPERAWATAN | EVALUASI |
|----------|-----------------|-----------------------------|----------|
|          |                 |                             |          |

## PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

Setiap melakukan pengkajian, tulis tempat klien dirawat dan tanggal dirawat

### A. IDENTITAS

1. Perawat yang merawat klien melakukan pengenalan dan kontrak dengan klien tentang :  
nama perawat, nama klien, panggilan perawat, panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan, topik yang akan dibicarakan.
2. Usia dan No. RM       $\longrightarrow$       Lihat RM
3. Alamat
4. Pekerjaan
5. Mahasiswa menuliskan sumber data / informan ..

### II. ALASAN MASUK

Tanyakan kepada klien / keluarga :

1. Apa yang menyebabkan klien/ keluarga datang ke Rumah Sakit saat ini ?
2. Bagaimana gambaran gejala tersebut ?

### III. FAKTOR PRESIPITASI / RIWAYAT PENYAKIT SEKARANG.

1. Tanyakan riwayat timbulnya gejala gangguan jiwa saat ini
2. Tanyakan penyebab munculnya gejala tersebut.
3. Apa saja yang sudah dilakukan oleh keluarga mengatasi masalah ini ?
4. Bagaimana hasilnya ?

### III. FAKTOR PREDISPOSISI

#### ▫ RIWAYAT PENYAKIT MASA LALU

1. Tanyakan kepada klien / keluarga apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu, bila ya beri tanda (√) pada kotak ya dan bila tidak beri tanda (√) pada kotak tidak.
2. Apabila pada poin 1 ya, maka tanyakan bagaimana hasil pengobatan sebelumnya. Apabila dia dapat beradaptasi di masyarakat tanpa ada gejala-gejala gangguan jiwa maka beri tanda (√) pada kotak berhasil. Apabila dia dapat beradaptasi tapi masih ada gejala-gejala sisa maka beri tanda (√) pada kotak kurang berhasil. Apabila tidak ada kemajuan atau gejala-gejala bertambah atau menetap maka beri tanda (√) pada kotak tidak berhasil.
3. Tanyakan apakah klien pernah mengalami gangguan fisik / penyakit termasuk gangguan pertumbuhan dan perkembangan

#### ▫ RIWAYAT PSIKOSOSIAL

1. Tanyakan pada klien apakah klien pernah melakukan dan atau mengalami dan atau menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan, kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal. Beri tanda (√) sesuai dengan penjelasan klien / keluarga apakah klien sebagai pelaku dan atau korban, dan atau saksi, maka beri tanda (√) pada kotak pertama. Isi usia saat kejadian pada kotak ke dua. Jika klien pernah mengalami pelaku dan korban dan saksi (2 atau lebih) tuliskan pada penjelasan. Beri penjelasan secara singkat dan jelas tentang kejadian yang dialami klien
2. Tanyakan pengalaman masa lalu lain yang tidak menyenangkan baik bio, psiko, sosio, kultural, spiritual seperti (kegagalan, kehilangan/ perpisahan / kematian, trauma selama tumbuh kembang) yang pernah dialami klien pada masa lalu
3. Bagaimana kesan Kepribadian klien ?

#### RIWAYAT PENYAKIT KELUARGA

1. Tanyakan kepada klien / keluarga apakah ada anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa, jika ada beri tanda (√) pada kotak ya dan jika tidak beri tanda (√) pada kotak tidak. Apabila ada anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa maka tanyakan bagaimana hubungan klien dengan anggota keluarga terdekat. Tanyakan apa gejala yang dialami serta riwayat pengobatan dan perawatan yang pernah diberikan pada anggota keluarga tersebut. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

#### IV. STATUS MENTAL

Beri tanda (√) pada kotak sesuai dengan keadaan klien boleh lebih dari satu :

##### 1. Penampilan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / keluarga

- a. Penampilan tidak rapi jika dari ujung rambut sampai ujung kaki ada yang tidak rapi.  
*Misalnya* : rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak dikunci, baju terbalik, baju tidak diganti-ganti
- b. Penggunaan pakaian tidak sesuai. *Misalnya* : pakaian dalam dipakai di luar baju
- c. Cara berpakaian tidak seperti biasanya jika penggunaan pakaian tidak tepat (waktu, tempat, identitas, situasi / kondisi)
- d. Jelaskan hal-hal yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum
- e. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

##### 2. kesadaran

Kwantitatif

- Compos mentis : sadarkan diri
- Apati: individu mulai mengantuk acuh tak acuh terhadap rangsang yang masuk, diperlukan rangsang yang kuat untuk menarik perhatian
- Somnolensia : jelas sudah mengantuk, diperlukan rangsang yang kuat lagi untuk menarik perhatian
- Sopor : ingatan, orientasi dan pertimbangan sudah hilang
- Subkoma dan koma: tidak ada respon terhadap rangsang yang keras

Kwalitatif

- a. Tidak berubah : Mampu mengadakan hubungan dan pembatasan dengan lingkungannya dan dirinya (sesuai dengan kenyataan)
  - b. Berubah : Tidak mampu mengadakan hubungan dan pembatasan dengan lingkungannya dan dirinya pada taraf tidak sesuai dengan kenyataan
  - c. Gangguan tidur : Dapat berupa insomnia, somnambulisme, nightmare, narkolepsi
  - d. Meninggi : Keadaan dengan respon yang meninggi terhadap rangsang seperti suara terasa lebih keras, warna terlihat lebih terang dll
  - e. Hipnosa : Kesadaran yang sengaja diubah menurun/menyempit
  - f. Disosiasi : Tingkagh laku/kejadian yang memisahkan dirinya secara psikologik dengan kesadarannya contoh : trans, fugue dll
3. Orientasi waktu, tempat dan orang jelas  
Jelaskan data objektif dan subjektif terkait hal-hal di atas  
Masalah keperawatan sesuai dengan data
  4. Aktivitas Motorik  
Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / keluarga  
**Kelambatan**
    - a. Hipokinesa, hipoaktifitas = gerakan atau aktivitas yang berkurang
    - b. sub stupor katatonik = reaksi terhadap lingkungan sangat berkurang gerakan dan aktivitas menjadi lambat
    - c. Katalepsi = mempertahankan secara kaku posisi badan tertentu juga bila hendak diubah orang lain

- d. *Flexibilitas serea*= mempertahankan posisi yang dibuat orang lain

#### **Peningkatan**

- a. *Hiperkinesa, hiperaktivitas* = gerakan atau aktivitas yang berlebihan
- b. *Gaduh gelisah katatonik* = aktivitas motorik yang tidak bertujuan yang berkali-kali seakan tidak dipengarungi rangsang luar
- c. *Tik* = gerakan involunter sekejap dan berkali-kali mengenai sekelompok otot yang relatif kecil
- d. *Grimase* = gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak dapat dikontrol
- e. *Tremor*= jari-jari yang tampak gemetar ketika klien menjulurkan tangan
- f. *Kompulsif* = kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, seperti berulang kali mencuci tangan, mencuci muka, mandi, mengeringkan tangan

Jelaskan aktivitas yang ditampilkan klien dan

Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

#### 5. Afek-emosi

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat / keluarga

- a. *Adekuat* = afek emosi yang sesuai dengan stimulus yang ada
- b. *Inadekuat* = emosi yang tidak sesuai atau bertentangan dengan stimulus yang ada
- c. *Datar/dangkal* = tidak ada perubahan rona muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan
- d. *Tumpul* = hanya bereaksi bila ada stimulus emosi yang kuat
- e. *Labil* = emosi yang cepat berubah-ubah
- f. *Anhedonia* = ketidak mampuan merasakan kesenangan
- g. *Kesepian*= merasa dirinya ditinggalkan
- h. *Eforia* = rasa gembira yang berlebihan
- i. *Ambivalensi* = afek emosi yang berlawanan timbul bersama-sama terhadap seseorang, obyek atau sesuatu hal.
- j. *Apati* = berkurangnya afek emosi terhadap sesuatu atau semua hal disertai rasa terencil dan tidak peduli
- k. *Marah* = sudah jelas
- l. *Depresif/sedih* = seperti perasaan susah, tak berguna, gagal, putus asa
- m. *Cemas* = perasaan khawatir yang tidak jelas obyeknya, sebutkan tingkatnya

Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum

Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

#### 6. Persepsi

- a. Apakah ada halusinasi ? Kalau ada termasuk jenis apa ?
- b. Apakah ada ilusi ? Kalau ada deskripsikan .
  - Jenis-jenis halusinasi sudah jelas,
  - Jelaskan isi halusinasi, frekuensi, gejala yang tampak pada saat klien berhalusinasi
  - Masalah keperawatan sesuai dengan data
- c. Apakah ada depersonalisasi = perasaan aneh tentang dirinya atau perasaan bahwa pribadinya tidak seperti biasanya, tidak menurut kenyataan.
- d. *Derealisasi* = perasaan aneh tentang lingkungannya dan tidak menurut kenyataan

Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum

Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

#### 7. Proses Pikir

Data diperoleh dari observasi pada saat wawancara



**ARUS PIKIR**

- a. Koheren : kalimat/pembicaraan dapat difahami dengan baik
- b. Inkoheren : Kalimat tidak terbentuk, pembicaraan sulit difahami
- c. Sirkumstansial : pembicaraan yang berbelit-belit tapi sampai pada tujuan pembicaraan
- d. Tangensial : pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan
- e. Asosiasi longgar : pembicaraan tak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya, dan klien tidak menyadarinya
- f. Flight of ideas: pembicaraan yang meloncat dari satu topik ke topik lainnya, masih ada hubungan yang tidak logis dan tidak sampai pada tujuan
- g. Bloking: pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan eksternal kemudian dilanjutkan kembali
- h. Perseverasi :berulang-ulang menceritakan suatu ide, tema scr berlebihan
- i. Logorea : Pembicaraan cepat tidak terkontrol
- j. Neologisme : membentuk kata-kata baru yang yang tidak difahami oleh umum
- k. Irelevansi : ucapan yang tidak ada hubungannya dengan pertanyaan atau dengan hal yang sedang dibicarakan
- l. Assosiasi bunyi : mengucapkan perkataan yang mempunyai persamaan bunyi
- m. Main kata-kata: membuat sajak secara tidak wajar
- n. Afasi: bisa sensorik (tidak mengerti pembicaraan orang lain), motorik (tidak bisa atau sukar berbicara)
- o. Jelaskan apa yang dikatakan oleh klien pada saat wawancara
- p. Masalah keperawatan sesuai dengan data

**ISI PIKIR**

Data didapatkan melalui wawancara

- a. Obsesi:pikiran yang selalu muncul meski klien berusaha menghilangkannya
- b. Phobia: ketakutan yang pathologis / tidak logis terhadap objek / situasi tertentu
- c. Ekstasi : kegembiraan yang luar biasa
- d. Fantasi :isi pikiran tentang suatu keadaan atau kejadian yang diinginkan
- e. Bunuh diri : ide bunuh diri
- f. Ideas of reference : pembicaraan orang lain, benda-benda atau suatu kejadian yang dihubungkan dengan dirinya.
- g. Pikiran magis: keyakinan klien tentang kemampuannya melakukan hal-hal yang mustahil / diluar kemampuannya
- h. Preokupasi : Pikiran yang terpaku pada satu ide
- i. Alienasi : perasaan bahwa dirinya sudah menjadi lain, berbeda, asing
- j. Rendah diri : merendahkan atau menghina diri sendiri, menyalahkan diri sendiri tentang suatu hal yang pernah atau tidak pernah dilakukan
- k. Pesimisme : mempunyai pandangan yang suram mengenai banyak hal dalam hidupnya
- l. Waham
 

|                       |   |                                                                                                                                     |
|-----------------------|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Agama                 | : | Keyakinan terhadap suatu agama secara berlebihan dan diucapkan secara berulang tetapi tidak sesuai dengan kenyataan                 |
| Somatik / hipokondrik | : | Klien mempunyai keyakinan tentang tubuhnya dan dikatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan                         |
| Kebesaran             | : | Klien mempunyai keyakinan yang berlebihan terhadap kemampuannya yang disampaikan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan |

- Curiga : Klien mempunyai keyakinan bahwa ada seseorang atau kelompok yang berusaha merugikan atau mencederai dirinya yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Nihilistik : Klien yakin bahwa dirinya sudah tidak ada di dunia / meninggal yang dinyatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan
- Kejaran : Yakin bahwa ada orang/kelompok yang mengganggu, dimata-matai atau kejelekan sedang dibicarakan orang banyak
- Dosa : Keyakinan bahwa ia telah berbuat dosa atau kesalahan yang besar yang tidak bisa diampuni
- Sisip piker : Klien yakin ada ide pikiran orang lain yang disisipkan di dalam pikiran yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Siar piker : Klien yakin bahwa orang lain mengetahui apa yang dia pikirkan walaupun dia tidak menyatakan kepada orang tersebut yang dinyatakan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Kontrol pikir : Klien yakin pikirannya dikontrol oleh kekuatan dari luar

Jelaskan apa yang dikatakan oleh klien pada saat wawancara

Masalah keperawatan sesuai dengan data

### **BENTUK PIKIR**

- realistik : cara berfikir sesuai kenyataan/realita yang ada
- Nonrealistik: cara berfikir yang tidak sesuai dengan kenyataan
- autistik : cara berfikir berdasarkan lamunan/fantasi /halusinasi/ wahamnya sendiri
- dereistik : cara berfikir dimana proses mentalnya tidak ada sangkut pautnya dengan kenyataan, logika, atau pengalaman.

### 8. Memori

Data diperoleh melalui wawancara :

- Gangguan daya ingat jangka panjang : Tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi lebih dari satu bulan
- Gangguan daya ingat jangka pendek : Tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi dalam minggu terakhir
- Gangguan daya ingat saat ini : Tidak dapat mengingat kejadian yang baru saja terjadi
- Amnesia : Sebutkan macamnya Amnesia retrograde / anterograde
- Paramnesia : Ingatan yang keliru karena distorsi pemanggilan kembali contoh :
  - De javu : Seperti sudah pernah melihat sesuatu tetapi sebenarnya belum
  - Jamais vu : Seperti belum pernah melihat sesuatu tetapi sebenarnya sudah
  - Konfabulasi : Secara tidak sadar mengisi lubang-lubang dalam ingatannya dengan cerita yang tidak sesuai kenyataan
  - Fausse reconnaissance : Pengenalan kembali yang keliru, merasa bahwa itu benar tetapi sesungguhnya tidak benar
- Hipermnesia : Penahanan dalam ingatan dan pemanggilan kembali yang berlebihan

Jelaskan sesuai dengan data terkait  
Masalah keperawatan sesuai dengan data

9. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Data diperoleh melalui wawancara

- a. Mudah dialihkan : Perhatian klien mudah berganti dari satu objek ke objek lain
- b. Tidak mampu : Klien selalu minta agar pertanyaan diulang / tidak dapat berkonsentrasi menjelaskan kembali pembicaraan
- c. Tidak mampu : Tidak dapat melakukan penambahan / pengurangan pada berhitung benda-benda nyata
- d. Jelaskan sesuai dengan data terkait
- e. Masalah keperawatan sesuai dengan data

10. Kemampuan Penilaian

- a. Gangguan kemampuan penilaian ringan : Dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain. *Contoh* : berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan dulu sebelum mandi. Jika diberi penjelasan, klien dapat mengambil keputusan
- b. Gangguan kemampuan penilaian bermakna : Tidak mampu mengambil keputusan walaupun dibantu orang lain. *Contoh* : berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan dulu sebelum mandi. Jika diberi penjelasan klien masih tidak mampu mengambil keputusan
- c. Jelaskan sesuai dengan data terkait
- d. Masalah keperawatan sesuai dengan data

11. Daya Tilik Diri / insight

Data diperoleh melalui wawancara

- a. Mengingkari penyakit yang diderita : Tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik, emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu pertolongan
- f. Menyalahkan hal-hal diluar dirinya : Menyalahkan orang lain / lingkungan yang menyebabkan kondisi saat ini
- g. Jelaskan sesuai dengan data terkait
- h. Masalah keperawatan sesuai dengan data

12. Interaksi selama wawancara

Data ini didapatkan melalui hasil wawancara dan observasi perawat / keluarga

- a. Bermusuhan, tidak kooperatif, mudah tersinggung sudah jelas
- b. Kontak mata kurang:: tidak mau menatap lawan bicara
- c. Defensif : selalu berusaha mempertahankan pendapat dan kebenaran dirinya
- d. Curiga : menunjukkan sikap/ perasaan tidak percaya pada orang lain
- e. Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum
- f. Masalah keperawatan sesuai dengan data

## V. FISIK

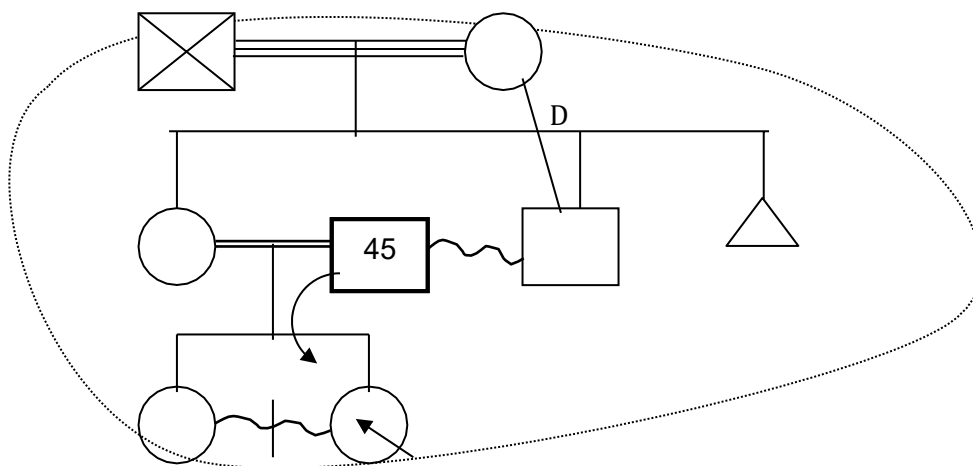
Pengkajian fisik difokuskan pada sistem fungsi organ :

1. Ukur dan observasi tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi, suhu, pernapasan klien
2. Ukur tinggi badan dan berat badan klien
3. Tanyakan apakah, berat badan naik atau turun dan beri tanda (✓) sesuai hasil
4. Tanyakan kepada klien / keluarga, apakah ada keluhan fisik yang dirasakan oleh klien, bila ada beri tanda (✓) di kotak ya dan bila tidak beri tanda (✓) pada kotak tidak
5. Kaji/lakukan pemeriksaan fisik lebih lanjut sistem dan fungsi organ dan jelaskan sesuai dengan keluhan yang ada
6. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data yang ada

## VI. PSIKOSOSIAL

1. Konsep diri
  - a. Citra tubuh :
    - Tanyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, bagian tubuh yang disukai dan tidak disukai
  - b. Identitas diri, tanyakan tentang :
    - Status dan posisi klien sebelum dirawat
    - Kepuasan klien terhadap status dan posisinya (sekolah, tempat kerja, kelompok)
    - Kepuasan klien sebagai laki-laki / perempuan
  - c. Peran : Tanyakan,
    - Tugas / peran yang diemban dalam keluarga / kelompok / masyarakat
    - Kemampuan klien dalam melaksanakan tugas / peran tersebut
  - d. Ideal diri : Tanyakan,
    - Harapan terhadap tubuh, posisi, status, tugas / peran
    - Harapan klien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat)
    - Harapan klien terhadap penyakitnya
  - e. Harga diri : Tanyakan,
    - Hubungan klien dengan orang lain sesuai dengan kondisi No. 2 a, b, c, d
    - Penilaian / penghargaan orang lain terhadap diri dan kehidupannya
  - f. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data
2. Genogram
  - a. Buatlah genogram minimal tiga generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dan keluarga,

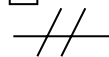
*contoh :*



= Perempuan



= Laki-laki



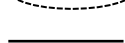
= Cerai



= Meninggal



= Orang tinggal serumah



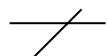
= perkawinan



= Klien



= Umur

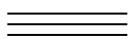


= pisah

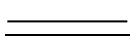


= stillbirth/aborsi

= konflik



= sangat dekat



= dekat

- Jelaskan masalah yang terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh
- Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

3. Hubungan sosial
  - a. Tanyakan pada klien siapa orang terdekat dalam kehidupannya, tempat mengadu, tempat bicara, minta bantuan atau sokongan
  - b. Tanyakan pada klien kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat
  - c. Tanyakan pada klien sejauh mana ia terlibat dalam kelompok di masyarakat
  - d. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data
4. Spiritual
  - a. Nilai dan keyakinan : Tanyakan tentang,
    - Pandangan dan keyakinan, terhadap gangguan jiwa sesuai dengan norma budaya dan agama yang dianut
    - Pandangan masyarakat setempat tentang gangguan jiwa
  - b. Kegiatan ibadah : Tanyakan,
    - Kegiatan ibadah di rumah secara individu dan kelompok
    - Pendapat klien / keluarga tentang kegiatan ibadah
  - c. Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

## VII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan
  - a. Observasi dan tanyakan tentang : frekuensi, jumlah, variasi, macam (suka / tidak suka / pantang ) dan cara makan
  - b. Observasi kemampuan klien dalam menyiapkan dan membersihkan alat makan
2. BAB / BAK
  - a. Observasi kemampuan klien untuk BAB / BAK
    - ☞ Pergi, menggunakan dan membersihkan WC
    - ☞ Membersihkan diri dan merapikan pakaian
3. Mandi
  - a. Observasi dan tanyakan tentang frekuensi, cara mandi, menyikat gigi, cuci rambut, gunting kuku, cukur (kumis, jenggot dan rambut)
  - b. Observasi kebersihan tubuh dan bau badan
4. Berpakaian
  - a. Observasi kemampuan klien dalam mengambil, memilih dan mengenakan pakaian dan alas kaki
  - b. Observasi penampilan dandanan klien
  - c. Tanyakan dan observasi frekuensi ganti pakaian
  - d. Nilai kemampuan yang harus dimiliki klien : mengambil, memilih dan mengenakan pakaian
5. Istirahat dan Tidur
  - a. Observasi dan tanyakan tentang :
    - ☞ Lama dan waktu tidur siang / malam
    - ☞ Persiapan sebelum tidur seperti : menyikat gigi, cuci kaki dan berdoa
    - ☞ Aktivitas sesudah tidur seperti : merapikan tempat tidur, mandi / cuci muka dan menyikat gigi
6. Penggunaan Obat
  - a. Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
    - ☞ Penggunaan obat : frekuensi, jenis, dosis, waktu dan cara pemberian
    - ☞ Reaksi obat
7. Pemeliharaan Kesehatan
  - a. Tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
    - ☞ Apa, bagaimana, kapan dan kemana perawatan lanjut

- ☞ Siapa saja sistem pendukung yang dimiliki (keluarga, teman, institusi dan lembaga pelayanan kesehatan) dan cara penggunaannya
  - 8. Aktivitas di Dalam Rumah
    - a. Tanyakan kemampuan klien dalam :
      - ☞ Merencanakan, mengolah dan menyajikan makanan
      - ☞ Merapikan rumah (kamar tidur, dapur, menyapu, mengepel)
      - ☞ Mencuci pakaian sendiri
      - ☞ Mengatur kebutuhan biaya sehari-hari
  - 9. Aktivitas di Luar Rumah
    - a. Tanyakan kemampuan klien :
      - ☞ Belanja untuk keperluan sehari-hari
      - ☞ Dalam melakukan perjalanan mandiri dengan berjalan kaki, menggunakan kendaraan pribadi, kendaraan umum)
      - ☞ Aktivitas lain yang dilakukan di luar rumah (bayar listrik / telepon / air, kantor pos dan bank)
- Jelaskan data terkait  
Masalah keperawatan ditulis sesuai data

### **VIII. MEKANISME KOPING**

Data didapat melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Beri tanda (✓) pada kotak koping yang dimiliki klien, baik adaptif maupun maladaptif.

### **IX. MASALAH-MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN**

Data didapat melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Pada tiap masalah yang dimiliki klien beri uraian spesifik, singkat dan jelas.

### **X. PENGETAHUAN**

Data didapatkan melalui wawancara pada klien. Pada tiap item yang dimiliki oleh klien simpulkan dalam masalah.

### **XI. ASPEK MEDIK**

Tuliskan diagnosa medik klien yang telah dirumuskan oleh dokter yang merawat. Tuliskan obat-obatan klien saat ini, baik obat fisik, psikofarmaka dan terapi lain.

### **XII. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN**

1. Tuliskan semua masalah disertai data pendukung, data subjektif dan objektif
2. Buat pohon masalah dari data yang telah dirumuskan

### **XIII. ANALISA DATA**

Tulis dan kelompokkan data subyektif dan obyektif serta masalah apa yang timbul

### **XIV. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN**

Rumuskan diagnosis dengan rumusan berdasarkan diagnosa Nanda.

Urutkan diagnosis sesuai dengan prioritas.

Pada akhir pengkajian, tulis tempat dan tanggal pengkajian serta tanda tangan dan nama jelas mahasiswa



**Prodi S-1 Keperawatan**  
**Institut Kesehatan Immanuel Bandung**

### **BENTUK RESUME**

1. Pengkajian

Data dalam bentuk naratif, jika hari-hari berikut ada data tambahan, dapat ditulis dibawahnya dengan mencantumkan tanggal

2. Masalah keperawatan / diagnosis

Masalah keperawatan dirumuskan sesuai dengan data yang ditemukan.

Diagnosis dirumuskan jika sudah memungkinkan .

3. Rencana keperawatan

- a. Dibuat sesuai prioritas masalah/diagnosis. Jika diagnosis belum dapat dirumuskan, maka rencana dibuat berdasar masalah, artinya : masalah dianggap sebagai etiologi diagnosis
- b. Rencana terdiri dari : Tujuan umum, tujuan khusus, dan tindakan untuk tiap tujuan

4. Catatan keperawatan

Semua tindakan perawat, respon klien, dan rencana tindak lanjut dicatat.

Contoh :

Laporan keperawatan, tanggal 11 Desember 2024, pukul.12.00 WIB

D/1. Tindakan yang dilakukan, respon klien terhadap tindakan, rencana tindak lanjut (sore, malam, pagi)

D/2.....