

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

PENGAJIAN KEPERAWATAN

1. IDENTITAS KLIEN

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

2. ALASAN MASUK / PRESIPITASI

3. FAKTOR PREDISPOSISI

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

	Pelaku/usia	Korban/usia	Saksi/usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Penolakan	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Kekerasan di keluarga	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="text"/>

Jelaskan point No. 1, 2, 3 :

Masalah Keperawatan :

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ? Ya Tidak

Bila ada, hubungan keluarganya adalah :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Masalah Keperawatan :

4. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda-tanda vital :

TD :

RR :

Temp :

HR :

2. Ukuran :

Berat Badan : Kg

Tinggi Badan : Cm

3. Keluhan fisik :

Tidak ada

Ada, Jelaskan

Masalah Keperawatan :

5. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Konsep diri

a. Citra tubuh :

b. Identitas :

c. Peran :

d. Ideal diri :

e. Harga diri :

Masalah Keperawatan :

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti :

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat :

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain :

Masalah Keperawatan :

4. Spritual

a. Nilai dan Keyakinan :

b. Kegiatan Ibadah :

Masalah Keperawatan :

6. STATUS MENTAL

1. Penampilan

<input type="checkbox"/> Tidak rapi	<input type="checkbox"/> Penggunaan pakaian tidak sesuai biasanya	<input type="checkbox"/> Cara berpakaian tidak sesuai
-------------------------------------	---	---

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Pembicaraan

Cepat

Keras

Gagap

Inkoheren

Apatis

Lambat

Membisu

Tidak mampu
memulai
pembicaraan

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

3. Aktivitas motorik

Lesu

Tegang

Gelisah

Agitasi

TIK

Grimasen

Tremor

Kompulsif

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

4. Emosi dan Afek

1. Alam perasaan (emosi)

Sedih

Ketakutan

Putus asa

Khawatir

Gembira

Lain-lain

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

2. Afek

Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

5. Interaksi selama wawancara

Bermusuhan Tidak koperatif Mudah tersinggung
 Kontak mata kurang Defensif Curiga

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

6. Persepsi-Sensori

1. Apakah ada gangguan halusinasi Tidak ada Ada, yaitu
halusinasi :
 Pendengaran Penglihatan Perabaan
 Pengecapan Penghidungan

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

7. Proses Pikir (arus da bentuk pikir)

Sirkumstansial Tangensial Kehilangan asosiasi
 Flight of idea *Blocking* Pengulangan

pembicaraan/

Perseverasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

8. Isi Pikir

Obsesi

Fobia

Hipokondria

Depersonalisasi

Ide yang terkait

Pikiran

magis

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

9. Tingkat Kesadaran

Bingung

Sedasi

Stupor

Disorientasi waktu

Tempat

Orang

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

10. Memori

Gangguan daya ingat jangka pendek

Gangguan daya ingat jangka panjang

Gangguan daya ingat saat ini

Konfabulasi

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

11. Tingkat Konsentrasi dan berhitung

Mudah beralih

Tidak mampu berkonsentrasi

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

12. Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan bermakna

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

13. Daya tilik diri

Mengingkari penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal di
luar
dirinya

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

7. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan : Bantuan minimal Bantuan total

2. Defekasi : Bantuan minimal Bantuan total

3. Mandi : Bantuan minimal Bantuan total

4. Berpakaian/berhias : Bantuan minimal Bantuan total

5. Penggunaan obat : Bantuan minimal Bantuan total

6. Istirahat dan tidur

Lama tidur siang : _____ Jam dari jam _____ s/d Jam _____

Lama tidur malam : _____ Jam dari jam _____ s/d Jam _____

Aktivitas sebelum/setelah tidur :

7. Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan : Ya Tidak

8. Aktifitas di dalam rumah

Mempersipkan makanan : Ya Tidak

Menjaga kerapian rumah : Ya Tidak

Mengatur keuangan : Ya Tidak

9. Aktifitas di luar rumah

Belanja Ya Tidak

Transportasi Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

10. Klien memiliki sistem pendukung

Keluarga Ya Tidak
Teman Ya Tidak
Terapis Ya Tidak
Kelompok sosial Ya Tidak

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

8. MEKANISME KOPING

Adaptif

- Bicara dengan orang lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Tehnik relokasi
- Aktifitas konstruktif
- Olahraga

Maladaptif

- Minum alkohol
- Reaksi lambat/berlebihan
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

9. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

Masalah dengan dukungan kelompok, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan lingkungan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pendidikan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pekerjaan, Uraikan spesifiknya !

Masalah dengan dukungan perumahan, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan ekonomi, Uraikan spesifiknya !

Masalah berhubungan dengan pelayanan kesehatan, Uraikan spesifiknya !

Masalah keperawatan :

10. KURANG PENGETAHUAN TENTANG :

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Penyakit fisik

Faktor presifitasi

Koping

Obat-obatan

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

11. ASPEK MEDIK

Diagnosa Medis :

Terapi Medis :

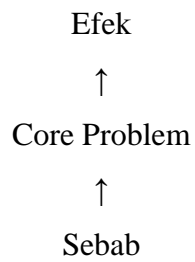
ANALISA DATA

No	Data	Masalah Keperawatan

DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

POHON MASALAH



DIAGNOSA KEPERAWATAN

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Pekanbaru, Oktober 2020

Mahasiswa yang mengkaji

NIM:

INTERVENSI KEPERAWATAN

Nama :

No RM :

RS/Puskesmas :

Diagnosa Medis :

Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan

IMPLEMENTASI DAN EVALUASI KEPERAWATAN JIWA

Nama :

No RM :

Ruangan :

Waktu	Diagnosa	Implementasi	Evaluasi	Paraf dan Nama