

MANAJEMEN PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA

Novi Widyastuti Rahayu

TOPIK BAHASAN



- **MANAJEMEN PELAYANAN KEPERAWATAN JiWA PROFESIONAL KLINIK (MPKP)**
- **MANAJEMEN PELAYANAN KEPERAWATAN JiWA KOMUNITAS (CMHN)**

KESEHATAN JIWA



- Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (Undang-Undang RI No. 36, 2009).
- Kesehatan jiwa membuat perkembangan fisik, intelektual dan emosional seseorang berkembang optimal selaras dengan perkembangan orang lain (UU No 36, 2009 tentang kesehatan).
- Kesehatan jiwa merupakan kondisi sejahtera, individu menyadari kemampuan yang dimilikinya, dapat mengatasi stres dalam kehidupannya, dapat bekerja secara produktif dan mempunyai kontribusi dalam kehidupan bermasyarakat. Klien gangguan jiwa menjadi tidak produktif dan tidak mampu mengatasi stres (WHO, 2005).



Menurut UU Kes. Jiwa No 18 Tahun 2014

- **Kesehatan Jiwa**

Kondisi dimana seorang individu dapat berkembang secara fisik, mental, spiritual, dan sosial sehingga individu tersebut menyadari kemampuan sendiri, dapat mengatasi tekanan, dapat bekerja secara produktif, dan mampu memberikan kontribusi untuk komunitasnya.

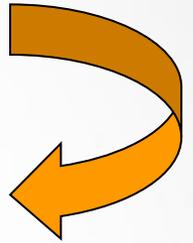
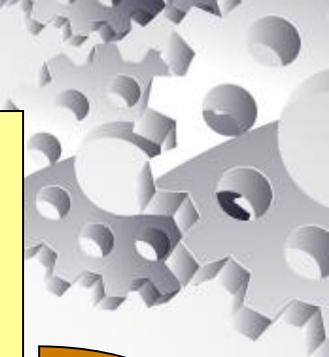
- **ODMK**

Orang yang mempunyai masalah fisik, mental, sosial, pertumbuhan dan perkembangan, dan/atau kualitas hidup sehingga memiliki risiko mengalami gangguan jiwa

- **ODGJ**

Orang yang mengalami gangguan dalam pikiran, perilaku, dan perasaan yang termanifestasi, dalam bentuk sekumpulan gejala dan/atau perubahan perilaku yang bermakna, serta dapat menimbulkan penderitaan dan hambatan dalam menjalankan fungsi orang sebagai manusia

Keperawatan Kesehatan Jiwa



Komprehensif

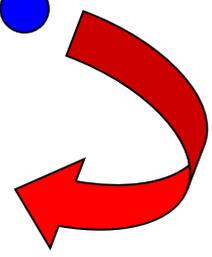
Holistik

Terus-menerus

Paripurna

Fokus pada masy

- Sehat jiwa
- Rentan stres
- Pemulihan

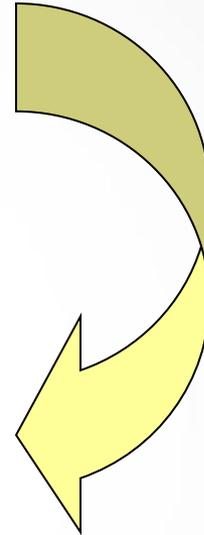


Pelayanan keperawatan yang komprehensif

Pencegahan primer
pada anggota masyarakat
yang sehat jiwa,

Pencegahan sekunder
pada anggota masyarakat
yang mengalami masalah
psikososial dan gangguan jiwa

Pencegahan tersier
pada pasien gangguan jiwa
dengan proses pemulihan





Pelayanan keperawatan yang holistik

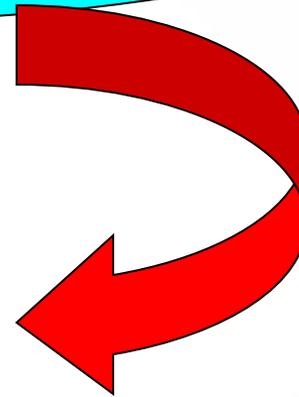
Biologis

Psikologis

Sosial

Kultural

Spiritual



Pelayanan Keperawatan Paripurna



Pelayanan yang **lengkap jenjang pelayanannya** yaitu dari pelayanan kesehatan jiwa spesialistik, pelayanan kesehatan jiwa integratif dan pelayanan kesehatan jiwa yang bersumber daya masyarakat.

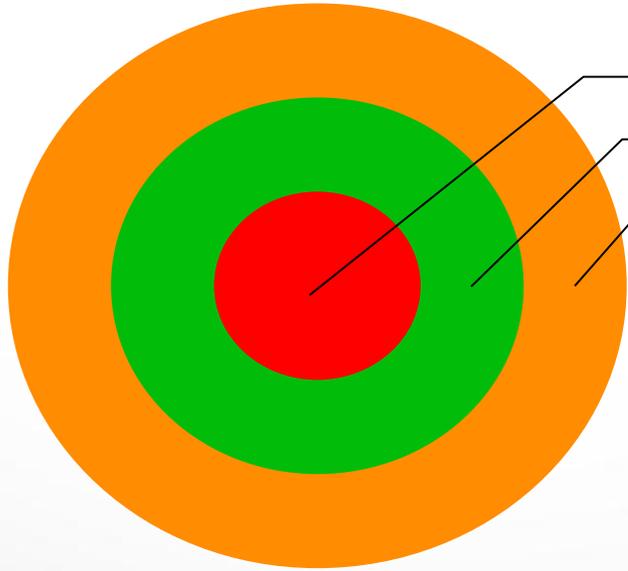
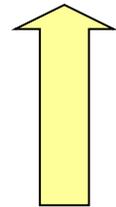
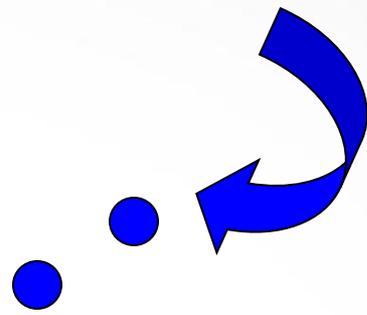
paripurna

RSJ



RSU

Puskesmas



Individu

Keluarga

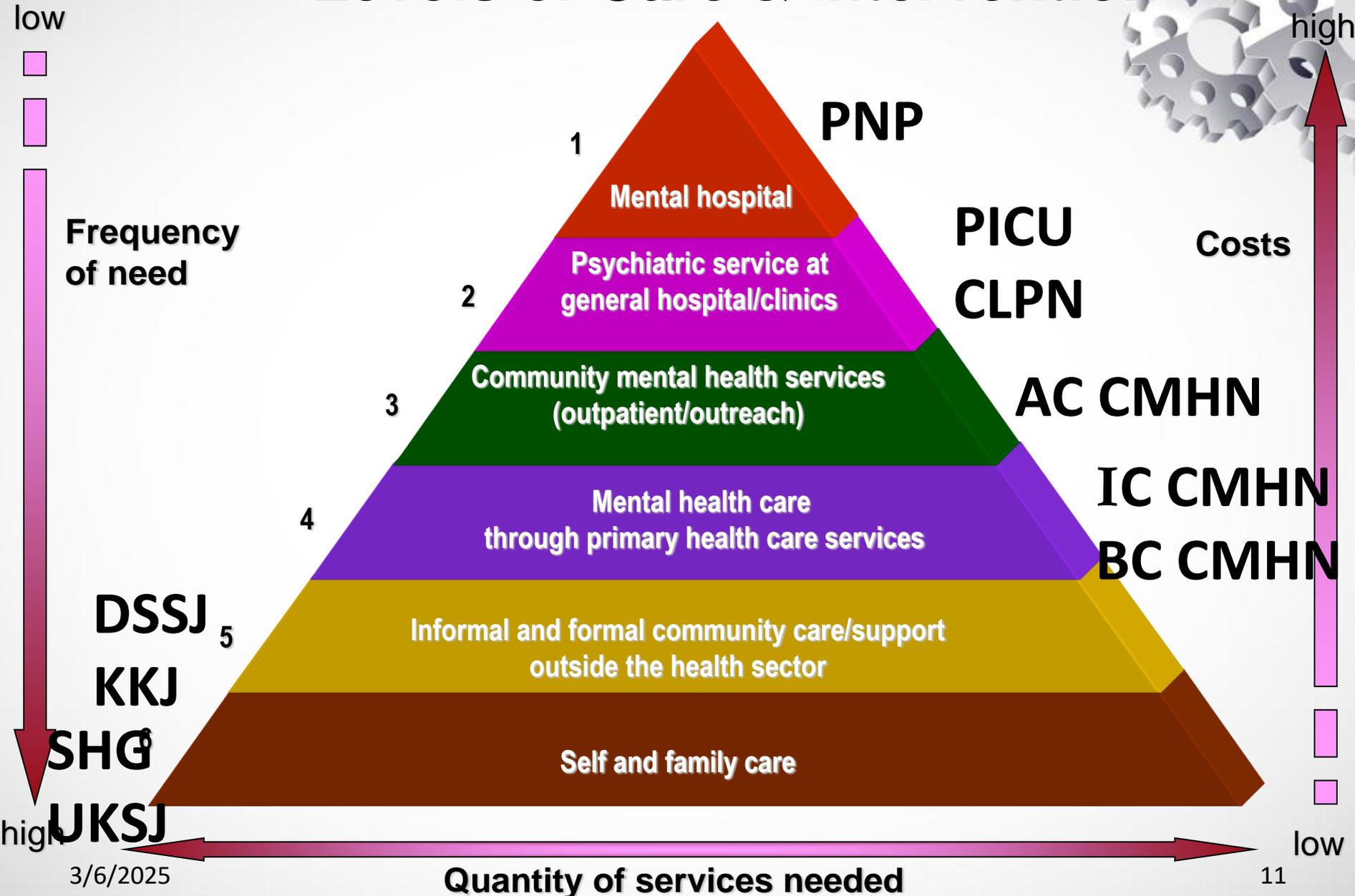
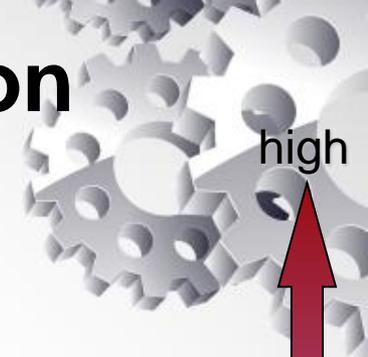
Masyarakat

MANAJEMEN DAN ASUHAN KEPWA



	RSJ	RSU	KOMUNITAS
ASKEP SEHAT JIWA			Individu, Keluarga, Kelompok
ASKEP RISIKO GG JIWA		Individu, Keluarga, Kelompok	Individu, Keluarga, Kelompok
ASKEP GANGGUAN JIWA	Individu, Keluarga, Kelompok		Individu, Keluarga, Kelompok
MANAJEMEN KEPERAWATAN	MPKP	CLMHN	CMHN

Levels of Care & Intervention



(Keliat, 1979; Maramis A, 2005; adapted from van Ommeren, 2005)



**MANAJEMEN PELAYANAN
KEPERAWATAN JiWA
PROFESIONAL KLINIK (MPKP)**



A. PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA DI RUMAH SAKIT JIWA

(tertiary level of service)

LATAR BELAKANG



- Pergeseran dari pelayanan rumah sakit ke komunitas (Kebijakan nasional)
- Unit rawat inap jiwa dikembangkan dan dipertahankan terutama dalam menanggapi kebutuhan masyarakat
- Kebutuhan perawatan masih terus berlanjut karena jumlah klien gangguan jiwa juga terus mengalami peningkatan (2013 1,7 permil 2018 menjadi 7 permil)

INDIKASI RAWAT INAP JIWA



- Pencegahan perilaku membahayakan diri sendiri atau orang lain
- Stabilisasi agar dapat dilakukan tritmen pada tingkat pelayanan yang kurang restriktif
- Proses tritmen untuk klien dengan risiko keamanan yang harus dipantau oleh petugas yang terlatih khusus
- Manifestasi gejala yang berat seperti kebingungan yang signifikan, disorganisasi dan ketidakmampuan untuk merawat diri sendiri
- Kebutuhan untuk evaluasi diagnostik multidisiplin yang cepat dan membutuhkan observasi lebih sering dengan pemantauan oleh petugas yang terlatih khusus

TUJUAN TRITMEN RAWAT INAP JIWA



- Evaluasi dan diagnostik yang cepat
- Penurunan perilaku yang berbahaya untuk diri sendiri atau orang lain
- Stabilisasi gejala untuk dirawat pada tingkat yang kurang restriktif
- Menyiapkan kien dan pelaku rawat untuk mengelola perawatan klien dalam tatanan yang kurang restriktif
- Mengatur perawatan setelah pulang (*after care*) yang efektif untuk memastikan perbaikan yang berkesinambungan pada kondisi klien dan tingkat fungsional

4 KETRAMPILAN PSIKOSOSIAL



1. **ORIENTASI** --> orang, waktu, tempat, tujuan
2. **SIKAP TEGAS** --> interaksi sosial dengan sikap yang bisa diterima oleh orang lain
3. **OKUPASI** --> punya ketrampilan fisik, mampu berinteraksi sosial
4. **REKREASI** --> kesenangan dan relaksasi

MANAJEMEN PELAYANAN KEPERAWATAN PROFESIONAL (MPKP)



- MPKP merupakan suatu sistem (struktur, proses dan nilai-nilai profesional) yang memungkinkan perawat profesional mengatur pemberian asuhan keperawatan termasuk lingkungan yang diperlukan untuk mendukung pemberian asuhan keperawatan (HOFFART & WOODS, 1996)

KATEGORI MPKP



- MPKP TRANSISI
- MPKP PEMULA
- MPKP PROFESIONAL
 - a. MPKP I
 - b. MPKP II (*INTERMEDIATE*)
 - c. MPKP III (*ADVANCE*)

4 PILAR PROFESIONAL MPKP



1. *MANAGEMENT APPROACH*

(23 item)



PERENCANAAN	1)VISI, 2)MISI, 3)FILOSOFI, 4)KEBIJAKAN, 5)RENCANA KEGIATAN HARIAN/ LOGBOOK (karu,katim,PP), 6)BULANAN (karu,katim), 7)TAHUNAN (karu)
PENGORGANISASIAN	8)STRUKTUR ORGANISASI DAN URAIAN TUGAS, 9)JADWAL DINAS, 10)DAFTAR ALOKASI PASIEN, 11)CASE MANAGER, 12)PPJP
PENGARAHAN	13)OPERAN, 14)PRECONFERENCE, 15)POST CONFERENCE, 16)IKLIM MOTIVASI, 18)DELEGASI, 19)SUPERVISI
PENGENDALIAN	20)INDIKATOR MUTU (UMUM DAN KHUSUS), 21)AUDIT DOKUMEN, 22)SURVEI KEPUASAN, 23)SURVEI MASALAH KEPERAWATAN

**COMPENSATORY
REWARD (7 ITEM)
→ FUNGSI
STAFFING**

1. ORIENTASI
2. STR DAN SIPP
3. SERTIFIKAT PELATIHAN SESUAI LEVEL
4. SPKK DAN RKK SESUAI LEVEL
5. PENILAIAN KINERJA PERAWAT (IKI)
6. PENGEMBANGAN PERAWAT DI UNIT KERJA
7. PENGEMBANGAN PERAWAT MELALUI DIKLIT

**PROFESSIONAL
RELATIONSHIP
(4 ITEM) →
*internal (antar
perawat) dan
eksternal (perawat
dengan profesi lain)***

1. RAPAT TIM KEPERAWATAN
2. KONFERENSI KASUS
3. RAPAT TIM KESEHATAN
4. VISITE DOKTER (TATAP MUKA, TELPON)

***PATIENT
CARE
DELIVERY
(10 ITEM) →
inti dari
asuhan
keperawatan***

- 1. ASUHAN KEPERAWATAN BERDASARKAN PANDUAN**
- 2. *PATIENT SAFETY*: (6 SKP: a)IDENTIFIKASI PASIEN, b)KOMUNIKASI EFEKTIF, c)PENGAWASAN OBAT, d)PENANDAAN DAERAH OPRASI, e)PENGURANGAN RESIKO INFEKSI (*HAND HYGIENE: HAND RUB, HAND WASH*, f)PENGURANGAN RESIKO JATUH)**
- 3. PENGKAJIAN**
- 4. DIAGNOSA KEPERAWATAN**
- 5. PERENCANAAN/INTERVENSI**
- 6. TINDAKAN/IMPLEMENTASI**
- 7. EVALUASI**
- 8. PENDIDIKAN KESEHATAN PASIEN DAN KELUARGA**
- 9. DISCHARGE PLANNING**
- 10.DOKUMENTASI KEPERAWATAN**



B. PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA DI RUMAH SAKIT UMUM

(secondary level of service)

PERAWATAN INTENSIF/AKUT PSIKIATRI DI RSU

Unit perawatan intensif/akut psikiatri

- Perawatan 24 jam pertama
- Perawatan 48 jam lanjutan
- Perawatan 48 jam lanjutan

Lama perawatan maksimal 10 hari

PELAYANAN KESEHATAN JIWA PADA PASIEN SAKIT FISIK

ASUHAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL PADA PASIEN SAKIT FISIK

Consultation Liaison Psychiatry/CLP





C. PELAYANAN KEPERAWATAN JIWA DI KOMUNITAS (CMHN)

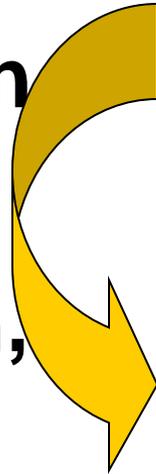
(primary level of service)



Konsep keperawatan kesehatan jiwa komunitas (CMHN)



Diaplikasikan dalam pelayanan keperawatan, sehingga:



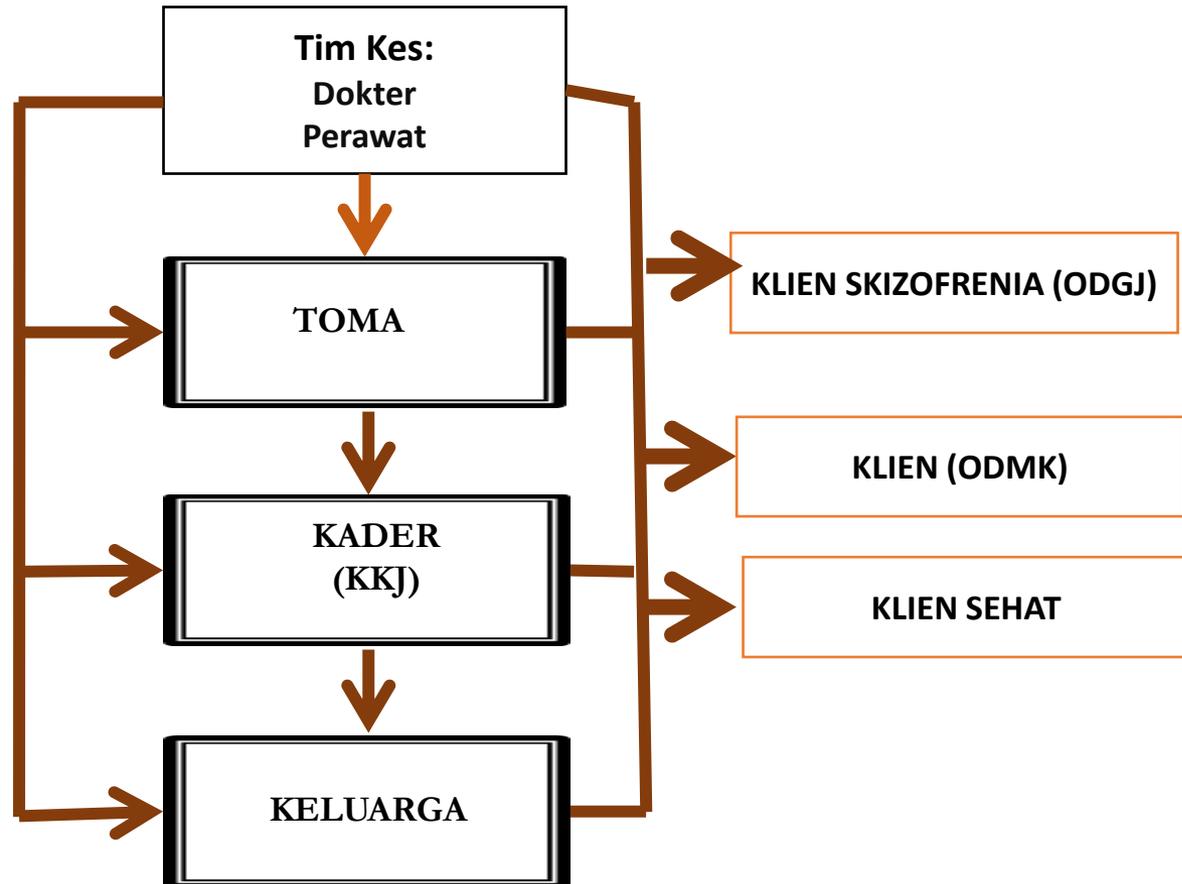
- Anggota masyarakat sehat jiwa
- Masy yang mengalami gangguan jiwa dapat dipertahankan di lingkungan masyarakat
- Tidak perlu dirujuk segera ke RS.

Peran dan Fungsi



- Perawat CMHN:
 - Mengkoordinir kegiatan
 - Penyuluhan
 - TAK dan rehabilitasi
- Kader Kesehatan Jiwa (KKJ):
 - Pendataan keluarga: sehat, risiko, gangguan
 - Penggerakan penyuluhan keluarga sehat
 - Penggerakan penyuluhan keluarga risiko
 - Penggerakan mengikuti TAK dan rehabilitasi
 - Pendokumentasian dalam Buku Pedoman Kader

PELAYANAN KESWA BERBASIS MASYARAKAT



PELAYANAN KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

PENCEGAHAN

PRIMER

Peningkatan kesehatan & pencegahan terjadinya gangguan jiwa



Mencegah ggn jiwa, mempertahankan & meningkatkan kes.jiwa

SEKUNDER

Deteksi dini adanya masalah psikososial & gangguan Jiwa



Menurunkan kejadian ggn jiwa

TERSIER

Peningkatan fungsi & sosialisasi serta pencegahan kekambuhan



Mengurangi kecacatan/ ketdkmampuan akibat ggn jiwa

Pencegahan Primer



Target pelayanan:

Anggota masyarakat yang belum mengalami gangguan sesuai dengan kelompok umur yaitu anak-anak, remaja, dewasa dan usia lanjut.

Aktivitas:

1. Program pendidikan kesehatan, progr.stimulasi perkembangan, prog.sosialisasi, manajemen stres, persiapan menjadi org tua;
2. Program dukungan social;
3. Program pencegahan penyalahgunaan obat;
4. Program pencegahan bunuh diri.

Pencegahan Sekunder



Target pelayanan:

Anggota masyarakat yang berisiko/memperlihatkan tanda-tanda masalah psikososial & gangguan jiwa..

Aktivitas:

1. Menemukan kasus sedini mungkin;
2. Melakukan skrining & langkah-langkah lanjut;
3. Penanganan kasus bunuh diri;
4. Terapi modalitas;
5. Follow up dan rujukan kasus.

Pencegahan Tersier



Target pelayanan:

Anggota masyarakat yang mengalami gangguan jiwa pada tahap pemulihan

Aktivitas:

1. Program dukungan sosial dgn menggerakkan sumber-sumber di masyarakat;
2. Program rehabilitasi dgn memberdayakan pasien & keluarga hingga mandiri;
3. Program mencegah stigma.

KOMPETENSI PERAWAT JIWA DI KOMUNITAS

- Melakukan asuhan keperawatan (proses keperawatan)
- Kemampuan komunikasi dalam pelayanan keperawatan jiwa
 - Individu
 - Keluarga
 - Kelompok
 - Masyarakat)
- Pengorganisasian masyarakat

KEGIATAN KADER

■ Asuhan Kader Kesehatan Jiwa

- ▶ Medeteksi KesWa Keluarga
- ▶ Menggerakkan pasien dan keluarga
- ▶ Merujuk Pasien ke PKM
- ▶ Melakukan Kunjungan Rumah

■ Asuhan Keluarga

- ▶ Mengenal Masalah Pasien
- ▶ Mampu memutuskan pelayanan kesehatan pasien
- ▶ Mampu merawat pasien : perawat diri, bersosialisasi, melakukan kegiatan rumah tangga
- ▶ Menciptakan suasana keluarga yang kondusif
- ▶ Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan jiwa

KEGIATAN PERAWAT

■ Asuhan Keperawatan di Masyarakat:

- ▶ Melatih Mengendalikan Gejala
- ▶ Melatih Merawat Diri (*Self Care*)
- ▶ Melatih Bersosialisasi
- ▶ Melatih Melakukan Kegiatan Rumah Tangga (*Activity Daily Living*)
- ▶ Melatih Bekerja

TARGET ASUHAN KEPERAWATAN PADA ODGJ

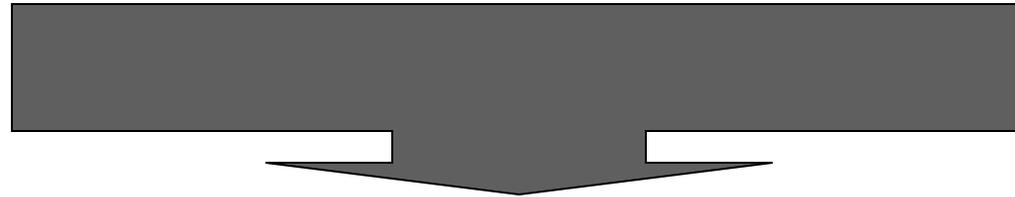
1. Kemampuan mengendalikan tanda dan gejala
 - ▶ Asuhan keperawatan
 - ▶ Asuhan medik (kepatuhan minum obat)
2. Kemampuan perawatan diri (*Self Care*)
3. Kemampuan sosialisasi
4. Kemampuan kegiatan sehari-hari/rumah tangga (*Activity Daily Living*)
5. Kemampuan bekerja

FRAME WORK OF CMHN TRAINING FOR NURSES

CURRICULUM	FOCUS OF PROBLEMS	TARGET OF SERVICES
<i>ADVANCE COURSE</i>	<ul style="list-style-type: none"> • COMMUNITY HEALTHLY • PSYCHOSOCIAL PROBLEM • MENTAL DISORDER 	<ul style="list-style-type: none"> • THE WHOLE COMMUNITY • HEALTH WORKER • COMMUNITY LEADER • SPECIAL GROUP • FAMILY • INDIVIDUAL
<i>INTERMEDIATE COURSE</i>	<ul style="list-style-type: none"> • FAMILY HEALTHY • PSYCHOSOCIAL PROBLEM • MENTAL DISORDER 	<ul style="list-style-type: none"> • ALERT HEALTHY VILLAGE • COMMUNITY LEADER • GROUP • FAMILY • INDIVIDUAL
<i>BASIC COURSE</i>	<ul style="list-style-type: none"> • MENTAL DISORDER 	<ul style="list-style-type: none"> • FAMILY • INDIVIDUAL

TARGET PELAYANAN KESEHATAN JIWA

1. SEHAT JIWA TETAP SEHAT
2. RISIKO GANGGUAN JIWA JADI SEHAT JIWA
3. GANGGUAN JIWA JADI MANDIRI DAN PRODUKTIF



INDONESIA SEHAT JIWA



TERIMA KASIH