PEMBAHASAN SOAL KEP. JIWA

Dosen : Ns. Suyamto SST., MPH

10 Mei 2024

1. Seorang lansia sudah 13 tahun tinggal dipanti jompo. Berdasarkan pengkajian : klien tampak sering menyendiri, menangis, dan saat diajak bicara tidak mau menatap lawan bicaranya. Klien mengatakan ia merasa keluarganya sudah tidak peduli dengannya dan ia merasa dirinya sudah tidak berguna lagi. Berdasarkan kasus diatas, apakah diagnosis keperawatan yang tepat ?
	1. Depresi
	2. Berduka
	3. Isolasi Sosial
	4. Harga diri rendah
	5. Ketidakberdayaan
2. Seorang laki-laki (25 tahun) masuk RSJ sejak 1 hari yang lalu. Keluarga mengatakan bahwa klien hanya mengurung diri dikamar sejak 3 bulan yang lalu. Berdasarkan kasus diatas, apakah diagnosis keperawatan yang tepat ?
	1. Depresi
	2. Berduka
	3. Isolasi Sosial
	4. Harga diri rendah
	5. Ketidakberdayaan
3. Seorang laki-laki (30 tahun) dibawa oleh keluarga ke RSJ karena merusak alat-alat rumah tangga, suka marah-marah dengan alasan yang tidak jelas, tatapan mata tajam, dan suara keras. Akan tetapi, klien masih dapat mengontrol marahnya di beberapa situasi tertentu. Berdasarkan kasus diatas, apakah diagnosis keperawatan yang tepat ?
	1. Halusinasi
	2. Waham curiga
	3. Harga diri rendah
	4. Perilaku kekerasan
	5. Resiko perilaku kekerasan
4. Seorang klien (20 tahun) dibawa ke RSJ karena sudah 1 bulan mengurung diri dalam kamarnya. Berdasarkan pengkajian : klien malu keluar rumah karena tidak lolos seleksi masuk perguruan tinggi negeri, klien merasa dirinya sangat bodoh, dan malu dengan teman- temannya yang saat ini sudah masuk kuliah. Pada interaksi pertama, perawat telah membina hubungan saling percaya dan klien juga sudah tahu penyebab dia menghindar dari orang lain. Tindakan apa selanjutnya yang tepat dilakukan oleh perawat kepada klien ?
	1. Merencanakan kegiatan yang telah dilatih
	2. Menilai kemampuan yang dapat digunakan
	3. Melatih bercakap-cakap dengan teman lain
	4. Melatih kegiatan yang telah dipilih sesuai kemampuan
	5. Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang klien miliki
5. Seorang perempuan (18 tahun) dibawa oleh keluarganya ke RSJ karena mengurung diri dikamar dan tidak mau mandi sejak 1 minggu yang lalu. Berdasarkan pengkajian : klien mengatakan malas mandi, tubuh kotor, bau badan, rambut kusut, gigi dan kuku tampak kotor.

Saat ini perawat sudah mengajarkan klien cara perawatan diri : mandi. Berdasarkan kasus diatas, apakah tindakan keperawatan selanjutnya ?

* 1. Menjelaskan manfaat perawatan diri
	2. Membina hubungan saling percaya dengan klien
	3. Mengajarkan klien cara BAB dan BAK yang baik
	4. Mengajarkan klien cara makan dan minum yang baik
	5. Mengajarkan klien cara berhias/berdandan yang baik
1. Seorang perempuan (21 tahun) masuk RSJ sejak 1 minggu yang lalu dengan masalah Harga Diri Rendah Kronis. Berdasarkan pengkajian : Klien menggelengkan kepala saat disuruh perawat untuk mandi, rambut kotor dan acak-acakan, badan bau, kuku kotor dan tercium bau pesing di kamar klien. Berdasarkan kasus diatas, apakah tindakan keperawatan yang tepat pada klien ?
2. Melatih klien berdandan dan berhias
3. Menjelaskan cara-cara melakukan kebersihan diri
4. Melatih klien mempraktikkan cara menjaga kebersihan diri
5. Menjelaskan kepada klien pentingnya menjaga kebersihan diri
6. Menjelaskan kepada klien alat-alat untuk menjaga kebersihan diri
7. Seorang perempuan (19 tahun) datang ke unit psikiatri dibawa oleh keluarganya karena sudah 4 hari hanya diam saja. Ketika ditanya ia hanya menjawab seperlunya saja. Padangan mata kosong, terlihat murung.Empat hari ini klien hanya merenung saja di tempat tidur dan hanya bergerak sesekali untuk ke kamar mandi. Apakah tindakan keperawatan yang pertama kali dilakukan perawat berdasarkan kasus diatas ?
8. Mengidentifikasi tanda dan gejala, penyebab, dan akibat isolasi sosial
9. Mengidentifikasi kemampuan positif yang klien punya
10. Mengidentifikasi rasa cemas apa yang dialami klien
11. Mengidentifikasi penyebab terjadinya halusinasi
12. Mengidentifikasi aspek positif yang klien miliki
13. Seorang laki-laki (30 tahun) ke RSJ dengan keluhan utama mengamuk dan memecahkan perabotan di rumahnya. Hasil pengkajian : klien sering tampak melamun dan tertawa sendiri, sering menyendiri dalam kamar dan memisahkan diri dari orang lain. Klien mengatakan bahwa dirinya telah gagal dan tidak ada lagi keluarga yang peduli padanya. Berdasarkan kasus diatas, apakah tindakan keperawatan yang tepat ?
	1. Melakukan kegiatan yang sudah dilatih
	2. Mengidentifikasi penyebab marah klien
	3. Melatih klien untuk memenuhi kebutuhan dasar
	4. Mengontrol marah klien dengan latihan pukul kasur/bantal
	5. Mengidentifikasi penyebab, tanda dan gejala, proses terjadinya, dan akibat dari rasa minder
14. Seorang laki-laki (40 tahun) mengalami masalah kejiwaan dan dirawat di RSJ. Berdasarkan pengkajian : klien sering mengeluarkan kata-kata "Tolong jaga anak-anak saya,

mungkin saya tidak akan bisa membimbing mereka lagi". Klien sering tampak menyendiri dan sesekali membenturkan kepalanya ke dinding. Berdasarkan kasus diatas, tindakan keperawatan apa yang tepat dilakukan oleh perawat ?

1. Mengidentifikasi benda-benda berbahaya dan mengamankannya
2. Mendiskusikan aspek positif yang dimiliki oleh klien
3. Melakukan kegiatan yang sudah dilatih
4. Melakukan aktivitas yang terjadwal
5. Meorientasikan klien ke realita
6. Seorang perempuan (32 tahun) dibawa ke RSJ oleh suaminya karena mengurung diri di kamar sejak 1 bulan yang lalu dan klien tidak mau berinteraksi dengan siapapun. Berdasarkan pengkajian : klien terlihat sangat sedih, afek datar, dan menolak ketika diajak beraktivitas oleh perawat. Berdasarkan kasus diatas, apakah masalah keperawatan yang tepat ?
7. Kesedihan
8. Isolasi sosial
9. Harga diri rendah
10. Berduka Kompleks
11. Koping individu tidak efektif
12. Seorang laki-laki (25 tahun) dirawat di RSJ sejak 5 hari yang lalu. Hasil pengkajian : klien sering tampak mondar-mandir di ruangan, ekspresi wajah tegang, mudah tersinggung, tangan sering mengepal, tatapan mata tajam dan tidak kooperatif saat berkomunikasi. Klien mengatakan ada suara hati yang menghina dan membuatnya marah. Berdasarkan kasus diatas, apakah masalah keperawatan yang tepat ?
13. Isolasi Sosial
14. Perilaku Kekerasan
15. Halusinasi : Pendengaran
16. Resiko Perilaku Kekerasan
17. Koping individu tidak efektif
18. Tuan X berusia 46 tahun mengalami perasaan tidak yang tidak berharga, tidak berarti serta rendah diri yang berkepanjangan akibat evaluasi yang negatif terhadap diri sendiri atau kemampuan diri. Apakah yang maksud dengan pernyataan diatas ...?
	1. Harga diri rendah
	2. Merasa rendah diri
	3. Harga diri rendah Acut
	4. Harga diri rendah Kronik
	5. Resiko perilaku kekerasan
19. Manakah faktor faktor dibawah ini yang ***tidak*** mempengaruhi gangguan harga diri ...?
	* + 1. Ideal diri tidak realistis.
			2. Perkembangan Individu
			3. Ganguan Fisik Dan Mental
			4. Sistem Keluarga yang Tidak Berfungsi
			5. Pengalaman yang sangat menyenangkan.
20. Manakah dibawah ini yang merupakan tanda dan gejala harga diri rendah menurut Budi Anna Keliat, 1999)
21. Perasaan tidak mampu
22. Penurunan produktifitas
23. Ekspresi rasa malu/bersalah
24. Menolak umpan balik positif
25. Pandangan hidup yang pesemis
26. Suatu keadaan dimana seseorang individu mengalami perilaku-perilaku yang dapat melukai fisik, baik terhadap diri sendiri atau orang lain. Pernyataan diatas merupakan definisi...?
	1. Halusinasi
	2. Waham curiga
	3. Harga diri rendah
	4. Perilaku kekerasan
	5. Resiko perilaku kekerasan
27. Respon marah dimana individu mampu menyatakan atau mengungkapkan rasa marah, rasa tidak setuju, tanpa menyalahkan atau menyakiti orang lain. Pernyataan diatas merupakan definisi...?
28. Assertif
29. Frustasi
30. Agresif
31. Amuk
32. Pasif
33. Respons yang terjadi akibat individu gagal dalam mencapai tujuan, kepuasan, atau rasa aman yang tidak biasanya dalam keadaan tersebut individu tidak menemukan alternatif lain. Pernyataan diatas merupakan definisi...?
34. Assertif
35. Frustasi
36. Agresif
37. Amuk
38. Pasif
39. Perilaku yang menyertai marah dan merupakan dorongan individu untuk menuntut suatu yang dianggapnya benar dalam bentuk destruktif tapi masih terkontrol. Pernyataan diatas merupakan definisi...?
40. Assertif
41. Frustasi
42. Agresif
43. Amuk
44. Pasif
45. Manakah dibawah ini yang ***bukan*** merupakan faktor perilaku kekerasan...?
46. Muka merah
47. Menyatakan dengan jelas
48. Memberontak (Acting out )
49. Menyerang atau menghindar
50. Kekerasan atau amuk (Violence )
51. Manakah di bawah ini yang merupakan stressor dari dalam faktor presispitasi pada pasien dengan prilaku kekerasan ... ?
52. Kematian
53. Serangan fisik
54. Kehilangan rasa cinta
55. Kehilangan pekerjaaan
56. Kehilangan harta benda