


<b>FORMULIR SILABUS</b>		
<b>No.01/SILABUS KEPERAWATAN JIWA1 / PRODI DIII KEP /II/2023</b>		
<b>PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN</b>		
<b>FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU TAHUN AJARAN 2023-2024</b>		

Nama Mata Kuliah	: Keperawatan Jiwa	<b>Prasyarat:</b> Komunikasi Terapeutik
Kode dan SKS	: KEP.9.01/ SKS(2T;1P)	<b>Jumlah Jam Belajar:</b> 64 Jam
Semester	: V–Ganjil	<b>Dosen:</b> Ns. Nia Aprilla, M. Kep Ns. Hariet Rinancy, M.Kep
Deskripsi Mata Kuliah	: Mata kuliah ini membahas tentang konsep kesehatan jiwa, konsep keperawatan kesehatan jiwa, masalah kesehatan jiwa dalam rentang sehat jiwa sampai gangguan kesehatan jiwa dan penekanannya pada upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier kesehatan jiwa. Ditujukan pada pasien dengan masalah psikososial dan gangguan kesehatan jiwa dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan melalui komunikasi terapeutik serta menggunakan berbagai terapi modalitas keperawatan kesehatan jiwa dengan baik dan benar.	
Capaian Pembelajaran	: Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa secara komprehensif sesuai Dengan standar asuhan keperawatan.	
Bobot Nilai	: T =60%: Softskill:(kuis=10%,Tugas=20%;UTS=30%,UAS=40%) <b>KEHADIRAN : 10%, KUIS : 10 UTS :20 UAS : 25 TUGAS : 35</b>	
Referensi	: <b>Buku Utama:</b> 1. Keliat,B.A &Sinaga, B.R.1991. <i>Asuhankeperawatanpadaklienmarah</i> .Jakarta:EGC 2. Keliatdkk.2005. <i>ModulBCcommunitymentalhealthnursing(CMHN)</i> .Jakarta:WHO-FIKUI 3. Keliat,B.A &Akemat.2009. <i>Modelpraktek keperawatanprofesionaljiwa</i> .Jakarta:EGC 4. Keliat,B.A &Akemat.2004. <i>Keperawatanjiwa: terapiaktivitaskelompok</i> .Jakarta:EGC	

5. Keliatdkk.2005.*Proses keperawatankesehatanjiwa*.Edisi2.Jakarta:EGC
6. Maramis, W.F& Maramis,A.A.2009. *Catatanilmukedokteranjiwa*.Edisi2.Surabaya:PusatPenerbitan danPercetakan(AUP)
7. NANDA.2009.*Nandanursingdiagnosisdefinitionandclassification*.Philadelphia: Author
8. Stuart,G.W.2009.*Principlesandpracticeof psychiatricnursing*(9<sup>th</sup>Edition).St.Louis: Mosby
9. Stuart,G.W.2006.*Bukusakukeperawatanjiwa*.Edisi5.Jakarta:EGC
10. Videbeck,S.L.2008.*Bukuajarkeperawatanjiwa*.Jakarta:PenerbitBukuKedokteranEGC

**BukuAnjuran:**

1. Fontaine,K.L.2009.*Mentalhealthnursing*(7<sup>th</sup>Edition).NewJersey:PearsonEducation,Inc.
2. Fortinash,K.M.& Worret,P.A.H.(2004).*Psychiatricmentalhealthnursing*(3<sup>rd</sup>.Editio).St.Louis: Mosby
3. Kaplan&Saddock.(2005).*Comprehensivetextbookof psychiatri*(8<sup>th</sup>Ed).Lippincott: Williams&Wilkins
4. Kaplan&Saddock.(2010).*Sinopsispsikiatri*.Jilid1dan2.Jakarta:BinarupaAksara
5. Townsend,M.C.(2009).*Psychiatricmentalhealthnursing: conceptsofcareinevidence-basedpractice*. Philadelphia: F.ADavis Company
6. Varcarolis,E.M.(2010).*Foundationof Psychiatricmentalhealthnursingaclinical approach*(Sixth Edition).Missouri:SoundersElsevier

No	TujuanMataKuliah	BahanKajian	Dosen	Alokasi Waktu	Pengalaman Belajar	Media	Penilaian
1	2	3	4	4	5	6	7
1.	Menjelaskan konsep dasar keperawatan jiwa dengan baik dan benar	1.1 Konsep dasar keperawatan jiwa 1.1.1 Pengertian kesehatan jiwa 1.1.2 Kriteria sehat jiwa 1.1.3 Prinsip keperawatan kesehatan jiwa 1.1.4 Tujuan keperawatan kesehatan jiwa 1.1.5 Derajat kesehatan jiwa 1.1.6 Dasar-dasar kesehatan jiwa	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

	Menjelaskan Perkembangan pelayanan keperawatan/kesehatan jiwa dengan baik dan benar	1.2 Perkembangan pelayanan Keperawatan /kesehatan jiwa: 1.2.1Perkembangan pelayanan keperawatan /kesehatan jiwa di dunia 1.2.2 Perkembangan pelayanan keperawatan /kesehatan jiwa di Indonesia					
2.	Menjelaskan landasan Dan model konseptual kesehatan/keperawatan jiwa dengan baik dan benar	1.3Landasan dan model konseptual kesehatan/keperawatan jiwa: 1.3.1 Psikitik/psikoanalisa 1.3.2 Interpersonal 1.3.3 Sosial 1.3.4 Eksistensial 1.3.5 Suportif 1.3.6 Komunikasi 1.3.7 Perilaku Medik 1.3.8 Keperawatan	Hariet	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasuk Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
3	Menjelaskan Psikodinamika terjadinya masalah kesehatan/ keperawatan jiwa dengan baik dan benar	1.4Psikodinamika terjadinya masalah kesehatan/keperawatan jiwa: 1.4.1 Rentang sehat sakit 1.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan jiwa 1.4.3 Komponen bio-psiko-sosial dari stres adaptasi 1.4.4 Faktor predisposisi 1.4.5 Faktor presipitasi 1.4.6 Penilaian terhadap stressor 1.4.7 Sumber koping 1.4.8 Mekanisme koping	Hariet	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasuk Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

4	Menerapkan komunikasi Terapeutik dalam pelayanan keperawatan jiwa dengan baik dan benar	<p>1.5 Komunikasi terapeutik dalam pelayanan Keperawatan jiwa:</p> <p>1.5.1 Pengertian komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.2 Fungsi komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.3 Tujuan komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.4 Perbedaan komunikasi terapeutik dengan komunikasi sosial</p> <p>1.5.5 Komponen esensial komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.6 Sikap perawat dalam komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.7 Tehnik komunikasi terapeutik</p> <p>1.5.8 Penerapan komunikasi terapeutik dalam keperawatan jiwa</p> <p>1.5.9 Latihan menyusun tahap pra interaksi</p> <p>1.5.10 Latihan menyusun tahap orientasi dan roleplay tahap orientasi</p> <p>1.5.11 Latihan menyusun tahap kerja dan roleplay tahap kerja</p> <p>1.5.12 Latihan menyusun tahap terminasi dan roleplay tahap terminasi</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasuk Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
5	Menjelaskan proses Keperawatan pada pasien gangguan jiwa meliputi pengkajian, perumusan masalah,diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi dengan baik dan benar	<p>1.6 Proses keperawatan pada pasien gangguan jiwa</p> <p>1.6.1 Pengertian proses keperawatan</p> <p>1.6.2 Manfaat proses keperawatan</p> <p>1.6.3 Komponen proses keperawatan</p> <p>1.6.4 Unsur pengkajian</p> <p>1.6.5 Analisa data</p> <p>1.6.6 Merumuskan diagnosa keperawatan</p> <p>1.6.7 Menetapkan masalah utama</p> <p>1.6.8 Penyusunan pohon masalah</p> <p>1.6.9 Rencana tindakan keperawatan</p> <p>1.6.10 Implementasi</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasuk Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

		<p>1.6.11 Evaluasi dengan SOAP</p> <p>1.6.12 Rolepaly pengkajian pada pasien dan latihan melakukan pendokumentasian hasil pengkajian</p> <p>1.6.13 Latihan menyusun analisa data merumuskan diagnosa keperawatan dan membuat pohon masalah</p> <p>1.6.14 Latihan membuat rencana tindakan</p> <p>1.6.15 Latihan pendokumentasian implemetasi</p> <p>1.6.16 Latihan pendokumentasian evaluasi dengan SOAP</p>					
6	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien kehilangan dan berduka dengan baik dan benar	<p>1.7 Asuhan keperawatan pada pasien Kehilangan dan berduka:</p> <p>1.7.1 Pengertian kehilangan dan berduka</p> <p>1.7.2 Karakteristik respon kehilangan</p> <p>1.7.3 Sumber-sumber kehilangan</p> <p>1.7.4 Rentang respon</p> <p>1.7.5 Proses keperawatan pada pasien kehilangan dan berduka</p>	Hariet	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
7	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien kondisi krisis dan bencana dengan baik dan benar	<p>1.8 Asuhan keperawatan pada pasien kondisi Krisis dan bencana:</p> <p>1.8.1 Pengertian krisis dan bencana</p> <p>1.8.2 Penyebab krisis dan bencana</p> <p>1.8.3 Respon individu terhadap bencana</p> <p>1.8.4 Cara mengelola bencana</p> <p>1.8.5 Tindakan yang dapat dilakukan saat terjadi bencana</p> <p>1.8.6 Proses keperawatan pada pasien kondisi krisis dan bencana</p>	Hariet	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

8	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien dengan penyalahgunaan NAPZA dengan baik dan benar	1.9 Asuhan keperawatan pada pasien dengan Penyalahgunaan NAPZA: 1.9.1 Pengertian napza 1.9.2 Jenis napza 1.9.3 Tanda dan gejala penggunaan napza 1.9.4 Faktor yang mempengaruhi penggunaan napza 1.9.5 Dampak penggunaan napza 1.9.6 Rentang respon koping penggunaan napza 1.9.7 Proses keperawatan pada pasien pengguna NAPZA	Hariet	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikass Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
9	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien penyakit terminal (HIV/AIDS) dengan baik dan benar	1.10Asuhan keperawatan pada pasien penyakit Terminal (HIV/AIDS) 1.10.1 Pengertian HIV/AIDS 1.10.2 Etiologi 1.10.3 PenularanHIV 1.10.4 Fase dan gejala HIV/AIDS 1.10.5 Proses keperawatan pada pasien HIV/AIDS	Hariet	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikass Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
<b>UTS</b>							
10.	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien dengan dengan ansietas dengan baik dan benar	1.11 Asuhan keperawatan pada pasien dengan ansietas: 1.11.1 Pengertian ansietas 1.11.2 Tingkatan ansietas 1.11.3 Rentang respon ansetas 1.11.4 Tanda dan gejala ansietas 1.11.5 Proses keperawatan pada pasien ansietas 1.11.6 Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien ansietas	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikass Diskusi	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

11.	Menerapkan asuhan Keperawatan Dengan gangguan konsep diri : harga diri rendah dengan baik dan benar	<p>1.12 Asuhan keperawatan pada pasien gangguan konsep diri:harga diri rendah, <b>RBD</b></p> <p>1.12.1 Pengertian harga diri rendah</p> <p>1.12.2 Rentang respon harga diri rendah</p> <p>1.12.3 Komponen konsep diri</p> <p>1.12.4 Proses terjadinya harga diri rendah</p> <p>1.12.5 Tanda-tanda harga diri rendah</p> <p>1.12.6 Proses keperawatan pada pasien harga diri rendah</p> <p>1.12.7 Roleplay melakukan pengkajian dan Intervensi keperawatan pada pasien harga diri rendah</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi Rolepaly	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
12.	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan dengan baik dan benar	<p>1.13 Asuhan keperawatan pada pasien Risiko perilaku kekerasan, <b>WAHAM</b></p> <p>1.13.1 Pengertian perilaku kekerasan</p> <p>1.13.2 Rentang respon marah</p> <p>1.13.3 Proses terjadinya perilaku kekerasan</p> <p>1.13.4 Mekanisme koping</p> <p>1.13.5 Perilaku pasien</p> <p>1.13.6 Tanda dan gejala perilaku kekerasan</p> <p>1.13.7 Proses keperawatan pada pasien perilaku kekerasan</p> <p>1.13.8 Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien risiko perilaku kekerasan</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikasus Diskusi Rolepaly	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal

13.	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien deficit perawatan diri dengan baik dan benar	<p>1.14 Asuhan keperawatan pada pasien Defisit perawatan diri:</p> <p>1.14.1Pengertian defisit perawatan diri</p> <p>1.14.2Tanda dan gejala defisit perawatan diri</p> <p>1.14.3Proses keperawatan pada pasien defisit perawatan diri</p> <p>1.14.4Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien defisit perawatan diri</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikass Diskusi Rolepaly	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
14.	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien gangguan sensori persepsi : halusinasi dengan baik dan benar	<p>1.15 Asuhan keperawatan pada pasien Gangguan sensori persepsi: halusinasi:</p> <p>1.15.1Pengertian halusinasi</p> <p>1.15.2Penyebab halusinasi</p> <p>1.15.3Jenis halusinasi</p> <p>1.15.4Tahapan halusinasi</p> <p>1.15.5Proses keperawatan pada pasien halusinasi</p> <p>1.15.6Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien halusinasi</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikass Diskusi Rolepaly	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal
15.	Menerapkan asuhan Keperawatan pada pasien gangguan hubungan sosial: isolasi sosial dengan baik dan benar	<p>1.16 Asuhan keperawatan pada pasien Gangguan hubungan sosial: isolasi sosial:</p> <p>1.16.1Pengertian isolasi sosial</p> <p>1.16.2Proses terjadinya isolasi sosial</p> <p>1.16.3Rentang respon</p> <p>1.16.4Gejala subjektif dan objektif pasien isolasi sosial</p> <p>1.16.5Proseskeperawatanpada pasien isolasisosial</p> <p>1.16.6Roleplay melakukan pengkajian dan intervensi keperawatan pada pasien isolasi social</p>	Nia	1 x 100	Ceramah Tanyajawab Studikass Diskusi Rolepaly	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10soal Tes objektif 25soal



16	Menerapkan terapi Modalitas keperawatan jiwa pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan baik dan benar	1.17 Terapi modalitas keperawatan jiwa: 1.17.1 Terapi aktivitas kelompok (TAK) 1.17.2 Latihan menyusun proposal TAK 1.17.3 Roleplay TAK berdasarkan proposal yang telah disusun 1.17.4 Psikoterapi religious	Nia	2 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal
17.	Menerapkan terapi Somatic pada pasien yang mengalami gangguan jiwa dengan baik dan benar	1.18 Terapisomatik: 1.18.1 Psikofarmaka 1.18.2 Elektro convulsife terapi (ECT) 1.18.3 Seklusi dan restrain 1.18.4 Roleplay seklusi 1.18.5 Roleplay restrain	Nia	2 x 100	Ceramah Tanyajawab Studi kasus Diskusi Roleplay	OHP Multi Media White Board	Tes essay 10 soal Tes objektif 25 soal

Bangkinang, 04 September 2023  
Mengetahui

Ka Prodi D III Keperawatan	Koordinator MK Keperawatan Jiwa
Ns. Ridha Hidayat, M.Kep	Ns. Nia Aprilla, M.Kep

SOAL UJIAN AKHIR SEMESTER  
T.A 2020/2021

MATA KULIAH : Keperawatan Jiwa  
TINGKAT : III  
SEMESTER : V  
DOSEN : Ns. Nia Aprilla, M.Kep  
WAKTU : 60 menit

PETUNJUK :

1. Beri tanda X pada jawaban yang benar menurut anda. A, B,C,D dan E
  2. Pilih :
    - A. Jika 1,2,3 benar
    - B. jika 1,3 benar
    - C. jika 2,4 benar
    - D. jika 4 benar
    - E. jika semua benar
- 
1. Seorang perempuan berusia 27 tahun dibawa ke RSJ oleh keluarga karena mengancam, melempar dan menonjok saudaranya. Pasien juga terlihat kotor, lusuh dan tidak terawat. Saat perawat mengkaji pasien, pasien terlihat menggepal tangan, muka merah, dan mata melotot. Pasien mengatakan bahwa dia mendengar suara-suara yang menyuruh untuk melempar dan menonjok saudaranya. Masalah keperawatan utama pada pasien adalah...
    - a. Resiko perilaku kekerasan
    - b. Defisit perawatan diri
    - c. Isolasi sosial
    - d. Halusinasi
    - e. Waham
  2. Saudara sedang merawat seorang pasien dengan ciri-ciri merasa tidak mampu, tidak cantik dan mengatakan dia orang yang paling bodoh di dunia. Pasien tidak berani menatap lawan bicaranya. Intervensi yang cocok untuk kasus diatas adalah...
    - a. Identifikasi kemampuan dan aspek positif positif yang dimiliki pasien
    - b. Ajarkan pasien untuk berkenalan dengan orang lain
    - c. Pasien mampu berhias dan berdandan
    - d. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam
    - e. Orientasikan pasien ke realita
  3. Saudara adalah perawat yang bertugas di unit perawatan gawat darurat. Saudara menerima pasien baru seorang laki-laki. Ia dibawa oleh keluarganya ke RSJ karena: pasien ketawa-ketawa sendiri. Dari wawancara yang saudara lakukan, pasien mengatakan bahwa ia mendengar suara-suara yang lucu yang mengajaknya untuk bermain-main. Intervensi yang cocok untuk kasus diatas adalah...
    - a. Identifikasi kemampuan dan aspek positif positif yang dimiliki pasien
    - b. Ajarkan pasien untuk berkenalan dengan orang lain

- c. Ajarkan teknik relaksasi napas dalam
  - d. Ajarkan pasien untuk menghardik
  - e. Orientasikan pasien ke realita
4. Saudara adalah perawat yang bertugas di unit perawatan gawat darurat. Saudara menerima pasien baru seorang laki-laki. Ia dibawa oleh keluarganya ke RSJ karena: pasien ketawa-ketawa sendiri. Dari wawancara yang saudara lakukan, pasien mengatakan bahwa ia mendengar suara-suara yang lucu yang mengajaknya untuk bermain-main. Masalah keperawatan utama pada pasien adalah...
- a. Resiko perilaku kekerasan
  - b. Defisit perawatan diri
  - c. Isolasi sosial
  - d. Halusinasi
  - e. Waham
5. Seorang perempuan berusia 25 tahun, masuk ke RSJ diantar oleh keluarganya. Pasien mengatakan bahwa ia mencekik bayinya yang berumur 1 bulan hingga meninggal dunia. Pasien mengatakan bahwa ia mendengar suara laki-laki yang mengatakan bahwa dengan mencekik bayinya maka anaknya tidak akan rewel dan menangis lagi. Ia mendengar suara tersebut semenjak 1 minggu yang lalu. Sehari dia mendengar 3-4 kali selama 10 menit. Pasien mengatakan bahwa tetangganya mengatakan ia tidak becus menjadi ibu. Pasien terlihat menunduk dan lesu. Masalah keperawatan utama pada kasus diatas adalah...
- a. Resiko perilaku kekerasan
  - b. Defisit perawatan diri
  - c. Isolasi sosial
  - d. Halusinasi
  - e. Waham
6. Seseorang laki-laki berusia 25 tahun dibawa oleh keluarganya ke RSJ karena mengamuk, melukai dirinya sendiri dan orang lain. Saat perawat memberikan terapi obat, pasien menolak dan membuangnya. Intervensi yang cocok untuk kasus diatas adalah...
- a. Melakukan ECT
  - b. Melakukan seklusi
  - c. Melakukan restrain
  - d. Melakukan fototerapi
  - e. Membiarkan pasien hingga tenang
7. Perempuan, 30 tahun dibawa oleh keluarganya ke RSJ karena pasien mengurung diri di kamar, tidak mau berkomunikasi dengan lingkungannya, kontak mata negatif. Keluarga mengatakan bahwa pasien dahulunya ditinggal nikah oleh pacarnya. Tindakan keperawatan utama saat perawat bertemu pertama kali pada pasien kasus diatas adalah...
- a. Mengetahui keuntungan dan kerugian berkomunikasi dengan orang lain
  - b. Menggali kemampuan positif yang dimiliki
  - c. Mengajarkan klien untuk berdandan
  - d. Mengembalikan pasien ke realita
  - e. Mengajarkan cara menghardik

8. Perempuan Usia 40 tahun dibawa keluarganya ke RSJ dengan keluhan pasien menyendiri dan tidak mau bersosialisasi dengan lingkungannya. Pasien diejek oleh tetangganya dan mengatakan bahwa pasien jelek dan bodoh. Saat pengkajian, pasien tidak mau berkomunikasi dengan perawat, kontak mata negatif dan menyendiri. Perawat telah mengajarkan kepada klien manfaat dan kerugian bersosialisasi dan mengajarkan klien berkenalan dengan pasien lain. Intervensi selanjutnya untuk pasien tersebut adalah....
- Meminta pasien untuk berkenalan dengan 2 pasien lainnya
  - Mengkaji kebutuhan pasien yang tidak terpenuhi
  - Mengajarkan teknik pukul kasur atau bantal
  - Ajarkan teknik relaksasi napas dalam
  - Orientasikan pasien ke realita
9. Saudara sedang merawat seorang pasien di RSJ dengan ciri-ciri mengatakan dirinya artis terkenal, tidak bisa dibantah. Masalah keperawatan utama untuk kasus diatas adalah...
- Waham kebesaran
  - Waham nihilistik
  - Waham somatik
  - Waham agama
  - Waham curiga
10. Perempuan usia 30 tahun dirawat di RSJ. Pasien mengatakan bahwa ia mencium bau seperti bau bangkai. Ia menciumnya semenjak 1 minggu yang lalu, 4-5 kali sehari. Pasien selalu menutup hidungnya dan sering muntah-muntah. Perawat dan orang yang berada di sekitar pasien tidak ada mencium bau bangkai tersebut. Masalah keperawatan yang dialami pasien adalah...
- Halusinasi pendengaran
  - Halusinasi penglihatan
  - Halusinasi pengecap
  - Halusinasi penciuman
  - Halusinasi perabaan
11. Anda adalah seorang mahasiswa keperawatan. Anda akan menghadapi ujian praktik. Ketika dosen penguji memasuki ruang ujian, anda hanya fokus pada materi yang akan diujikan saja tanpa peduli dengan yang lain. Tapi anda masih bisa diarahkan. Dalam kasus ini, anda mengalami....
- Ansietas ringan
  - Ansietas sedang
  - Ansietas berat
  - Panik
  - Stres
12. Ny. A mengatakan bahwa ia menyukai matanya karena matanya bulat dan besar. Dia selalu membanggakan tentang matanya yang indah tersebut. Dia merasa senang dengan bola matanya. Berdasarkan kasus diatas, Ny A memiliki.....positif
- Gambaran diri
  - Identitas diri
  - Peran
  - Ideal diri
  - Harga diri

13. Anda seorang perawat yang sedang melakukan pengkajian kepada pasien di RS Jiwa Tampan Pekanbaru. Saat anda mewawancarai pasien, jawaban pasien berbelit-belit tapi sampai pada tujuan pembicaraan. Berdasarkan kasus tersebut, proses pikir pada pasien adalah....
- a. Kehilangan asosiasi
  - b. Flight of ideas
  - c. Sirkumtansial
  - d. Tangensial
  - e. Bloking
14. Anda seorang perawat yang sedang dinas malam di ruang Kamar RS Jiwa Tampan Pekanbaru. Ketika dinas malam, tiba-tiba aliran listrik mati, ruangan menjadi gelap. Anda mendengar teriakan pasien anda yang sangat histeris. Anda berusaha untuk menenangkannya. Setelah dikaji, rupanya pasien memang takut akan gelap. Berdasarkan kasus tersebut, isi pikir pada pasien adalah....
- a. Depersonalisasi
  - b. Pikiran magis
  - c. Hipokondria
  - d. Phobia
  - e. Obsesi
15. Nn. A dan Nn. B adalah sahabat karib. Kemana-mana mereka selalu pergi bersama. Mereka selalu berpegangan tangan, berpelukan, makan dan minum bersama. Pada suatu hari Nn. A mengalami kecelakaan, sehingga memerlukan donor darah segera. Nn. B sangat sayang terhadap sahabatnya, ia pun mendonorkan darahnya. 1 minggu kemudian, Nn. B didiagnosa mengalami HIV. 10 tahun kemudian, Nn. A didiagnosa mengalami AIDS. Berdasarkan kasus tersebut, penularan HIV/AIDS melalui...
- a. Makan dan minum bersama
  - b. Berpegangan tangan
  - c. Tidur satu kamar
  - d. Berpelukan
  - e. Transfusi darah
16. Seorang perempuan di rawat di RS Jiwa Tampan Pekanbaru. Saat perawat melakukan pengkajian pada perempuan tersebut, ia terlihat kotor, menggaruk-garuk kulitnya, giginya kuning dan banyak sisa-sisa makanan disela-sela giginya, tidak tepat dalam memakai kancing baju, rambut lepek dan kotor, makan berserakan dimana-mana serta buang air disembarang tempat. Berdasarkan kasus tersebut, SP 1 yang dilakukan terhadap pasien adalah....
- a. Menjelaskan dan mempraktikkan cara makan yang benar
  - b. Menjelaskan dan mempraktikkan cara perawatan diri
  - c. Menjelaskan dan mempraktikkan cara berdandan
  - d. Menjelaskan dan mempraktikkan cara berbicara
  - e. Menjelaskan dan mempraktikkan cara toileting
17. Klien masuk ke RS Jiwa karena klien menyendiri, mengurung diri di kamar dan tidak mau berinteraksi dengan siapapun. Saat pengkajian ke pasien di RS Jiwa, klien ketawa-ketawa sendiri dan mengarahkan telinganya seolah-olah sedang mendengar sesuatu. Klien

menyampaikan ada suara-suara yang lucu yang didengarnya mengajaknya bermain-main. Diagnosa utama pada kasus diatas adalah....

- a. Resiko perilaku kekerasan
- b. Defisit perawatan diri
- c. Isolasi sosial
- d. Halusinasi
- e. Waham

18. Seorang perempuan baru saja mengalami kecelakaan. Dia mengalami fraktur tibia dextra dan sinistra. Perempuan tersebut sangat terpuak dengan kondisi tubuhnya. Ia menolak melihat bagian tubuh yang fraktur tersebut. Ia mengungkapkan orang yang tidak mempunyai masa depan dengan kondisi tubuhnya seperti itu. Berdasarkan kasus diatas, perempuan tersebut mengalami gangguan....

- a. Gambaran diri
- b. Identitas diri
- c. Peran
- d. Ideal diri
- e. Harga diri

19. Anda merawat pasien dengan ciri-ciri banyak diam, tidak mau bicara, menyendiri, tidak mau berinteraksi, tampak sedih, ekspresi datar dan dangkal. Sebelumnya anda telah mengajarkan kepada klien mempraktikkan cara berkenalan dengan satu orang. Pada pertemuan selanjutnya, tindakan yang akan anda berikan kepada pasien adalah....

- a. Memberikan kesempatan kepada pasien berkenalan dengan dua orang atau lebih
- b. Berdiskusi dengan pasien tentang keuntungan berinteraksi dengan orang lain
- c. Berdiskusi dengan pasien tentang kerugian berinteraksi dengan orang lain
- d. Mengajarkan pasien cara berkenalan dengan satu orang
- e. Mengidentifikasi penyebab isolasi sosial pasien

20. Anda merawat pasien yang mengalami gagal jantung. Kondisi pasien yang mengalami gagal jantung tersebut mengalami kehilangan, yaitu....

- a. Kehilangan objek eksternal
- b. Kehilangan lingkungan yang telah dikenal
- c. Kehilangan orang terdekat
- d. Kehilangan aspek diri
- e. Kehilangan hidup

21. Menurut Kubler-Ross (1969), rentang respon kehilangan adalah....

- a. Marah, ingkar, tawar menawar, depresi, penerimaan
- b. Ingkar, marah, tawar menawar, depresi, penerimaan
- c. Ingkar, tawar menawar, marah, depresi, penerimaan
- d. Marah, tawar menawar, ingkar, depresi, penerimaan
- e. Ingkar, depresi, marah, tawar menawar, penerimaan

22. Dibawah ini merupakan sikap perawat dalam komunikasi terapeutik, yaitu...
- Berhadapan, menyilangkan kaki, mempertahankan kontak mata, rileks
  - Duduk berdampingan, sikap terbuka, mempertahankan kontak mata, rileks
  - Berhadapan, sikap terbuka, mempertahankan kontak mata, rileks
  - Berhadapan, sikap terbuka, kontak mata negatif, rileks
  - Berhadapan, sikap terbuka, mempertahankan kontak mata, tegap dan kaku
23. Anda adalah perawat di RS Jiwa Tampan Pekanbaru yang akan dinas pada pagi ini. Sebelum anda ke pasien, anda mengeksplorasi perasaan serta menganalisis kekuatan dan kelemahan diri. Hal yang anda lakukan adalah strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik, yaitu....
- Tahap persiapan
  - Tahap perkenalan
  - Tahap orientasi
  - Tahap kerja
  - Tahap terminasi
24. Saat anda akan berkomunikasi dengan pasien, anda akan membina hubungan saling percaya, kontrak waktu dan tempat serta menjelaskan tujuan dari komunikasi. Hal yang anda lakukan adalah strategi pelaksanaan komunikasi terapeutik, yaitu....
- Tahap persiapan
  - Tahap pra interaksi
  - Tahap orientasi
  - Tahap kerja
  - Tahap terminasi
25. Dibawah ini merupakan pemicu remaja menggunakan NAPZA, yaitu....
- Bersenang-senang
  - Ingin diterima dalam pergaulan
  - Lari dari masalah keluarga
  - Persepsi yang salah bahwa jarang memakai narkoba tidak akan menimbulkan ketergantungan
26. Seorang laki-laki mengonsumsi narkoba. Ia mengalami halusinasi, nafsu makan meningkat, detak jantung lebih cepat dan kehilangan konsentrasi. Hal ini merupakan efek dari narkoba yang ia konsumsi, yaitu...
- Ganja
  - Ekstasi
  - Heroin
  - Shabu
  - Kokain
27. Berikut ini merupakan sikap anda jika berhadapan dengan pemakai narkoba....
- Tenang
  - Harus subjektif
  - Perlakukan seperti keluarga
  - Ditangani sendiri tanpa ke pihak profesional

28. Seseorang dikatakan sembuh dari narkoba, jika...
1. Tidak terjadi perilaku perilaku
  2. Memiliki pola hidup sehat
  3. Tetap memakai narkoba
  4. Berfungsi secara optimal di keluarga dan masyarakat sesuai potensi dirinya
29. Kegiatan berupa baca artikel, majalah atau buku dan menonton TV merupakan kegiatan pada terapi aktifitas kelompok, yaitu....
- a. TAK stimulasi kognitif atau persepsi
  - b. TAK stimulasi sensori
  - c. TAK stimulasi realita
  - d. TAK sosialisasi
30. Peran perawat dalam terapi aktifitas kelompok adalah...
1. Mempersiapkan program TAK
  2. Tugas sebagai leader dan co-leader
  3. Tugas sebagai fasilitator
  4. Tugas sebagai anggota TAK
31. Seorang berusia 20 tahun, datang ke poli kulit, post luka bakar. Ketika perawat aka melakukan pengukuran tekanan darah, pasien menolak dan menutupi tangannya dengan jaket. Hasil pengkajian tangan sebelah kanan bewarna putih bekas luka bakar, pasien banyak menunduk, dan mengatakan tangannya tidak seperti orang lain. Apakah masalah keperawatan pada kasus tersebut?
- a. Gangguan citra tubuh
  - b. Harga diri rendah
  - c. Ideal diri
  - d. Identitas peran
  - e. Waham
32. Seorang laki-laki usia 23 tahun dibawa ke UGD satu hari yang lalu karena minum obat nyamuk  $\frac{1}{4}$  gelas. Keluarga mengatakan bahwa pasien baru saja di DO dari sekolahnya. Riwayat psikososial, pasien mengatakan bahwa dirinya tidak berharga dan tidak memiliki masa depan. Apakah prioritas tindakan keperawatan pada kasus tersebut?
- a. Melakukan pengkajian bunuh diri secara adekuat
  - b. Melindungi pasien dari bahaya percobaan bunuh diri lebih lanjut
  - c. Menguatkan kontrak kepada pasien untuk tidak mengulang perbuatannya
  - d. Memberikan edukasi cara mengembangkan mekanisme koping yang efektif
  - e. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk mengekspresikan perasaannya
33. Seorang laki-laki berusia 30 tahun, dibawa oleh keluarga ke RS Jiwa dengan alasan pasien membakar kulit, dan melukaidirinya dengan silet dirumah. Hasil pengkajian saat ini, pasien



masih nampak mondar-mandir, gelisah dan mata melotot. Tujuan jangka pendek dari intervensi keperawatan yang diberikan oleh perawat adalah melakukan terapi somatik dengan mencegah pasien melakukan aktifitas yang dapat mencederai dirinya. Apakah intervensi yang sesuai dengan kasus tersebut?

- a. Pindahkan benda yang membahayakan
- b. Tingkatkan hubungan interpersonal yang sehat
- c. Ajak pasien untuk berperan serta dalam aktifitas
- d. Bantu pasien mengenal mekanisme koping
- e. Bantu orang terdekat untuk berkomunikasi secara konstruktif

34. Seorang Laki-laki berusia 47 tahun dirawat di RS Jiwa dengan bicara kacau, mengomel tanpa sebab, dan sering berjalan mondar-mandir. Ketika dikaji, klien mengatakan mendengar suara-suara yang selalu mengejek bahwa ia jelek. Perawat merencanakan melakukan terapi keperawatan. Apakah terapi modalitas yang dapat diberikan pada kasus tersebut?

- a. TAK sosialisasi
- b. TAK stimulasi sensori
- c. TAK stimulasi persepsi PK
- d. TAK stimulasi persepsi HDR
- e. TAK stimulasi persepsi halusinasi

35. Seorang laki-laki usia 40 tahun di rawat di RSJ dengan keluhan sering marah dan merusak barang-barang yang ada disekitarnya. Telah dirumuskan intervensi untuk mengatasinya dengan terapi aktifitas kelompok (TAK) : mengenal perilaku kekerasan yang biasa dilakukan. Apakah prioritas implementasi keperawatan pada kasus tersebut?

- a. Fisik
- b. Sosial
- c. Spiritual
- d. Mengetahui penyebab
- e. Mematuhi konsumsi obat

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TAHUN AJARAN 2023 /2024  
DAFTAR NILAI

MATA KULIAH

Kep Jiwa D3 Kep

SEMESTER

4

DOSEN

:

NO	NAMA	UTS	20%	UAS	25%	R.PLAY	35%	TAK	10%
1	IMANUL ADLI	60	12	63	15.75		0	80	8
2	ALVI SYAHRIL	60	12	73	18.25	82	28.7	78	7.8
3	ANGELINA AMALIA PUTRI	60	12	70	17.5	82	28.7	73	7.3
4	ANGGINI RAHMADILLAH	80	16	76	19	84	29.4	80	8
5	ANISA ANANDA FADLI	50	10	50	12.5	80	28	78	7.8
6	ARIET KURNIAWAN	50	10	56	14	82	28.7	73	7.3
7	ARIGA KURNIAWAN	30	6	60	15	70	24.5	80	8
8	ARSYITA BAHRI	70	14	70	17.5	85	29.8	85	8.5
9	ARVAN MULUNAN NUANSA	50	10	43	10.75	75	26.3	80	8
10	BELLA AMELIA PUTRI	80	16	63	15.75	84	29.4	78	7.8
11	CENDERA MUHARRAMAH	80	16	70	17.5	85	29.8	73	7.3
12	CHANDRA HERMAWAN	70	14	56	14	80	28	80	8
13	DELA PUSPITA	60	12	46	11.5	85	29.8	85	8.5
14	DESTI AULIA	50	10	63	15.75	84	29.4	78	7.8
15	DEWI LESTARI PUTRI	80	16	73	18.25	84	29.4	73	7.3
16	DEWI SAFITRI	60	12	73	18.25		0	80	8
17	DIKI SAPUTRA	50	10	43	10.75	84	29.4	73	7.3
18	ELSA LAYINA FAUZIAH	40	8	80	20	84	29.4	73	7.3
19	ELSA MEIYATI SAREN	80	16	73	18.25	86	30.1	80	8
20	ANJELICA	60	12	56	14	84	29.4	85	8.5
21	ERIK ADRIAN	60	12	60	15	75	26.3	85	8.5
22	FEBRI ANDRYANI	50	10	60	15	84	29.4	78	7.8
23	FERI IRWANDI	40	8	43	10.75	80	28		0
24	HENI MONALISA	70	14	80	20	86	30.1	80	8
25	HERNI ASTUTI	70	14	90	22.5	85	29.8	73	7.3
26	IRA NURZAHIRA	80	16	93	23.25	87	30.5	78	7.8
27	KURNIA FITRIANTI	20	4	66	16.5	78	27.3	85	8.5
28	M ADITYA ARIES	80	16	93	23.25	80	28	73	7.3
29	M DZULIAN NUR	40	8	53	13.25	70	24.5	78	7.8
30	M JIHAN ABADI	20	4	50	12.5	84	29.4	78	7.8
31	MAHARUL MAN	70	14	73	18.25	77	27	85	8.5
32	MAYA AGINTA	60	12	70	17.5	78	27.3	85	8.5
33	MHD FIRDAUS S	80	16	76	19	80	28		0
34	MUHAMMAD SOLEH AFANDI	40	8	40	10	80	28	78	7.8
35	MULIA RAHMI	10	2	50	12.5	81	28.4	80	8
36	NAJJATUL NAZIAH	90	18	86	21.5	84	29.4	85	8.5
37	PUJA LESTARI	60	12	90	22.5	86	30.1	78	7.8
38	PUSPITA REDILA	60	12	90	22.5	84	29.4	85	8.5
39	RAHMAT FADILLAH	80	16	90	22.5	83	29.1	80	8

40	RIRI DELVIRA	60	12	90	22.5	83	29.1	73	7.3
41	ROSDITA NURHAFIZAH	80	16	70	17.5	80	28	78	7.8
42	SANDRI ALAMSYAH	50	10	43	10.75	10	3.5	85	8.5
43	TIRA TARIANTI	80	16	70	17.5	80	28	80	8
44	UCI APRILLIA	50	10	90	22.5	80	28	73	7.3
45	WAFIT AZIZAH	70	14	76	19	82	28.7	78	7.8
46	WAHYU AGUNG WIBOWO	60	12	60	15	84	29.4	85	8.5
47	WIRDA	60	12	56	14	81	28.4	80	8

<b>ABSENSI</b>	<b>10%</b>	<b>TOT NIA</b>	<b>HARIET</b>	<b>N+H</b>	<b>N+H/2</b>
87.5	8.75	44.5	76	120.5	60.25
75	7.5	74.25	76	150.25	75.125
100	10	75.5	80	155.5	77.75
100	10	82.4	72	154.4	77.2
75	7.5	65.8	75	140.8	70.4
87.5	8.75	68.75	76	144.75	72.375
81.25	8.125	61.625	70	131.625	65.8125
100	10	79.75	71	150.75	75.375
81.25	8.125	63.125	72	135.125	67.5625
100	10	78.95	72	150.95	75.475
100	10	80.55	77	157.55	78.775
93.75	9.375	73.375	70	143.375	71.6875
93.75	9.375	71.125	73	144.125	72.0625
93.75	9.375	72.325	70	142.325	71.1625
100	10	80.95	70	150.95	75.475
81.25	8.125	46.375	70	116.375	58.1875
100	10	67.45	70	137.45	68.725
100	10	74.7	85	159.7	79.85
100	10	82.35	75	157.35	78.675
100	10	73.9	70	143.9	71.95
87.5	8.75	70.5	70	140.5	70.25
100	10	72.2	81	153.2	76.6
93.75	9.375	56.125	70	126.125	63.0625
93.75	9.375	81.475	85	166.475	83.2375
100	10	83.55	85	168.55	84.275
100	10	87.5	70	157.5	78.75
81.25	8.125	64.425	70	134.425	67.2125
100	10	84.55	70	154.55	77.275
87.5	8.75	62.3	73	135.3	67.65
100	10	63.7	72	135.7	67.85
93.75	9.375	77.075	75	152.075	76.0375
62.5	6.25	71.55	70	141.55	70.775
100	10	73	70	143	71.5
100	10	63.8	70	133.8	66.9
87.5	8.75	59.6	71	130.6	65.3
100	10	87.4	80	167.4	83.7
100	10	82.4	75	157.4	78.7
100	10	82.4	76	158.4	79.2
100	10	85.55	74	159.55	79.775

100	10	80.85	75	155.85	77.925
100	10	79.3	85	164.3	82.15
75	7.5	40.25	70	110.25	55.125
75	7.5	77	85	162	81
100	10	77.8	84	161.8	80.9
100	10	79.5	82	161.5	80.75
100	10	74.9	70	144.9	72.45
87.5	8.75	71.1	70	141.1	70.55



25	2114401026	IMAMUL ADLI	5	✓	✓	A	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
26	2114401027	IRA NURZAHIRAH	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
27	2114401029	KURNIA FITRIANTI	5	✓	✓	✓	✓	✓	I	I	✓	✓	✓	✓	I	✓	✓	✓	✓
28	2114401030	M. JIHAN ABADI	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
29	2114401031	MAHARULMAN	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	I	✓	✓	✓	✓
30	2114401058	MAYA AGINTA BR BANGUN	5	A	A	✓	✓	✓	✓	A	✓	I	✓	I	A	✓	✓	✓	✓
31	2114401032	MHD. FIRDAUS. S	5	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
32	2114401033	MUHAMMAD ADITYA ARIES	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
33	2114401057	MUHAMMAD DZULIAN NUR	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	I	✓	✓	✓	✓
34	2114401035	MUHAMMAD SHOLEH AFANDI	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
35	2114401060	MULIA RAHMI	5	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓
36	2114401036	NAJJATUL NAZLA	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
37	2114401039	PUJA LESTARI	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
38	2114401040	PUSPITA REDILA	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
39	2114401041	RAHMAT FADILLAH	5	✓	✓	✓	✓	S	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
40	2114401043	RIRI DELFIRA	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
41	2114401044	ROSDITA NURHAFIZAH	5	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
42	2114401045	SANDRI ALAMSYAH	5	✓	✓	A	✓	✓	✓	A	✓	✓	A	A	A	✓	✓	✓	✓
43	2114401046	TIRA TARIANTI	5	✓	✓	✓	S	✓	✓	✓	✓	S	✓	S	✓	✓	✓	✓	✓
44	2114401048	UCI APRILIA	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
45	2114401049	WAFIT AZIZAH	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
46	2114401050	WAHYU AGUNG WIBOWO	5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
47	2114401052	WIRDA	5	✓	✓	✓	✓	A	✓	✓	✓	✓	I	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Mengetahui,  
Ketua Program Studi

Bangkinang, 18 Januari 2024  
Dosen Pengajar



RIDHA HIDAYAT, S.Kep, M.Kep, Ners



NIA APRILLA, S.Kep, M.Kep, Ners

CATATAN :

- Jumlah tatap muka / pertemuan mahasiswa tidak boleh kurang dari 80%
- Absensi perkuliahan secara digital, data kehadiran diambil dari sistem secara otomatis
- Pakain untuk mahasiswa : tidak boleh memakai sandal, kaos oblong, sandal, anting, kalung, gelang
- Pakaian untuk mahasiswi : Tidak boleh memakai sandal, kaos ketat dan baju transparan