



# DUKUNGAN KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL COVID-19 UNTUK KASUS SUSPECT

KMK : 413/2020  
13 Juli 2020

**TIM PENULIS DKJPS COVID-19 : KEPERAWATAN JIWA**

## Lawan COVID-19

# TIM PENULIS DKJPS COVID-19 IPKJI



ISBN 978-623-7685-10-4



								
<b>Prof.Dr. Budi Anna Keliat, S.Kp., M.App.Sc</b>	<b>Ns. Thika Marliana, M.Kep., Sp.Kep.J</b>	<b>Dr. Ns. Heni Dwi Windarwati., M.Kep., Sp.Kep.J</b>	<b>Dr. M. Fatkhul Mubin, S.Kp.,M.Kep., Sp.Kep.J</b>	<b>Ns. M. Ali Sodikin, M.Kep., Sp.Kep.J</b>	<b>Ns. Tjahjanti Kristaningsih, M.Kep., Sp.Kep.J</b>	<b>Dr. Akemat Prawiro D., S.Kp., M.Kep</b>	<b>Ns. Dayat Trihadi, M.Kep., Sp.Kep.J</b>	<b>dr. Lahargo Kembaren, Sp.KJ</b>
								



# PETA PELAYANAN DKJPS COVID-19

TINDAKAN/ DIAGNOSA	JUMLAH KEGIATAN	OS	PP KE/ OTG	KS/ PDP	PROBABLE & KONFIRM			
					ISOLASI RS	ISOLASI ICU	SELESAI ISOLASI/ PULANG SEMBUH	PULANG BERDUKA
1. KESEHATAN FISIK								
1.1 Peningkatan imunitas	5							
1.2 Pencegaaan Penularan	7							
1.3 Hipertermi								
1.4 Pola napas								
1.5 Bersihan Jalan Napas								
1.6 Intoleransi Aktivitas								
1.7. Resiko Jatuh								



# PETA PELAYANAN DKJPS COVID-19

TINDAKAN/ DIAGNOSA	JUMLAH KEGIATAN	OS	PP& KE/ OTG	KS/ PDP	PROBABLE/KONFIRM			
					ISOLASI RS	ISOLASI ICU	SELESAI ISOLASI/ PUANG SEMBUH	PULANG BERDUKA
2. KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL								
2.1 Peningkatan ketahanan kesehatan jiwa dan psikososial	6							
2.2 Pencegahan masalah kesehatan jiwa	11							
2.3 Ansietas								
2.4 Gangguan citra tubuh								
2.5 Harga diri rendah situasional								
2.6 Ketidakberdayaan								
2.7 Keputusanasaan								
2.8 Distres Spiritual								
2.9 Isolasi Sosial								
2.10 Berduka								



# EVALUASI



## 1. MANAJEMEN

- Apakah sudah ada tujuan sdr mengikuti pelatihan ini?
- Apakah sudah melakukan meeting keluarga sdr?
- Apakah sudah mempunyai daftar keluarga yang akan dibina?
- Apakah keluarga binaan saudara sudah mengisi daftar keluarga dan screening
- Apakah Flyer sudah dikirim kepada keluarga binaan saudara

## 2. KONSEP COVID-19

- Apakah Vaksin Virus Corona sudah ada?
- Apakah Obat COVID-19 sudah ada?
- Apa yang dimaksud dengan
  - Orang sehat (OS)
  - Pelaku Perjalanan (PP)
  - Kontak Erat (KE)
  - Kasus Suspek (KS)
  - Kasus Probable (KP)
  - Kasus Konfirmasi COVID-19 (KKC)
  - Discarded
  - Selesai Isolasi
  - Kelompok Rentan





# EVALUASI



## 3. ORANG SEHAT: PROMOSI KESEHATAN

- 3.1. Apa upaya yang perlu dilakukan dalam mengatasi COVID-19? **Ada 2**
- 3.2. Apa Promosi kesehatan? **Ada 2**
- 3.3. Apa cara meningkatkan imunitas fisik? **Ada 5 perilaku**
- 3.4. Apa cara meningkatkan ketahanan/imunitas jiwa- psiko-sosial? **Ada 6 perilaku**



## 3.1. UPAYA MENGATASI COVID-19



**1. PROMOSI KESEHATAN**

**2. PECEGAHAN MASALAH KESEHATAN**

Lawan COVID-19



## 3.2. PROMOSI KESEHATAN

**3.2.1. PENINGKATAN IMUNITAS FISIK**

**3.2.2. PENINGKATAN IMUNITAS JIWA**

Lawan COVID-19



# 3.3. PENINGKATAN IMUNITAS FISIK ORANG SEHAT

## Peningkatan Imunitas Fisik

Makanan bergizi

Minum yang cukup

Olah raga minimal 30 menit sehari

Berjemur di pagi hari

Istirahat yang cukup

Lawan COVID-19



## **3.4. PENINGKATAN KETAHANAN KESEHATAN JIWA & PSIKO SOSIAL OTG=OS**



- 1. FISIK RILEKS**
- 2. EMOSI POSITIF**
- 3. PIKIRAN POSITIF**
- 4. PERILAKU POSITIF**
- 5. RELASI POSITIF**
- 6. SPIRITUAL POSITIF**

**Lawan COVID-19**



# EVALUASI



## 3. ORANG SEHAT: PREVENSI MASALAH KESEHATAN

3.5. Apa cara pencegahan masalah COVID-19? **Ada 2**

3.6. Apa cara mencegah penularan COVID-19 secara fisik? **Ada 7**

3.7. Apa cara mencegah masalah kesehatan jiwa-psiko-sosial pada individu? **Ada 4, ada singkatannya**

3.8. Apa cara mencegah masalah kesehatan jiwa-psiko-sosial pada keluarga? **Ada singkatan, ayo panjangkan**

3.9. Apa cara mencegah masalah kesehatan jiwa-psiko-sosial pada masyarakat? **Ada 1 kata**



## 3.5. PENCEGAHAN MASALAH KESEHATAN



1. PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19
2. PENCEGAHAN MASALAH KES. JIWA DAN PSIKOSOSIAL

Lawan COVID-19



### 3.6. PENCEGAHAN PENULARAN COVID-19 SECARA FISIK

Pencegahan  
Penularan  
COVID-19



**DROPLET**

Jarak Sosial (*Social Distancing*) → 2 meter

Jarak Fisik (*Physical Distancing*) → 2 meter

Cuci Tangan

Menggunakan Masker Setiap Saat

Tinggal di rumah saja (*stay at home*)

Membersihkan *Handphone* dengan Sabun

Etika Bersin dan Batuk





### 3.7. PENCEGAHAN MASALAH KES JiWA INDIVIDU: SIKAP RESPONSIF: BAAR



- **Breathe**: Ambil waktu tarik nafas dalam, duduk tenang untuk berpikir apa yang akan dilakukan, yang bermanfaat dan tidak berlebihan
- **Assess**: memastikan informasi yang didapat valid dan dari sumber terpercaya. Hindari informasi yang salah, apabila akan berbagi informasi saring dan cek kebenarannya.
- **Action**: Lakukan tindakan yang sesuai dengan anjuran resmi dari yang berwenang, tetap melakukan penilaian risikonya dan tetap tenang.
- **Reflect**: Merefleksikan dan mengevaluasi apa yang sudah dilakukan, menilai situasi terkini dan mempersiapkan respons berikutnya yang akan diambil.



### 3.8. PENCEGAHAN MASALAH KESEHATAN JIWA DAN PSIKOSOSIAL PADA : KELUARGA



Pencegahan Masalah Kesehatan Jiwa dan Psikososial pada keluarga



**MEETING KELUARGA 5M+5B**

Mengetahui Masalah

Mengambil keputusan

Merawat anggota keluarga

Menciptakan suasana keluarga yang kondusif

Menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan



### **3.9. PENCEHAGAN MASALAH KESEHATAN JIWA-PSIKO-SOSIAL: MASYARAKAT**



## **BERMANFAAT BAGI ORANG LAIN**

- **JATENG: “JOGO TONGGO”**
- **KARO: “SISAMPAT-SAMPATEN/ARON/ADAT”**

**INDONESIA: “GOTONG ROYONG”**



# EVALUASI



## 4. PELAKU PERJALANAN (PP) & KONTAK ERAT (KE)

- 4.1. Apa pengertian PP & KE?
- 4.2. Apa cara mencegah penularan COVID-19 pada PP & KE?
- 4.3. Apa diagnosa keperawatan jiwa pada KE? **ADA 1**
- 4.4. Apa tindakan keperawatan pada Klien Ansietas? **ADA 6**
- 4.5. Apa tindakan keperawatan pada keluarga klien Ansietas? **ADA 5**
- 4.6. Bagaimana Strategi Komunikasinya dengan klien? **OKT**
- 4.7. Bagaimana Komunikasinya dengan keluarga klien Ansietas? **OKT**
- 4.8. Bagaimana ISBAR TBaK dengan dokter?
- 4.9. Bagaimana CPPTnya?



# KONTAK ERAT: ISOLASI MANDIRI DI RUMAH







# ASUHAN KEPERAWATAN ANSIETAS PADA PP & KE (ISOLASI MANDIRI DI RUMAH)



## ASKEP KLIEN

### Pengkajian

- ✓ **SRQ >6 ya**

### Tindakan Pada Klien

- ✓ **Latih Tarik napas dalam**
- ✓ **Latih Distraksi**
- ✓ **Latih Berfokus pada lima jari**
- ✓ **Latih Kegiatan Spiritual**
- ✓ **Penghentian Pikiran**
- ✓ **Resasi Otot Progresif**

## ASKEP KELUARGA

- ✓ Kaji masalah yang dirasakan kel
- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat ansietas klien
- ✓ Memutuskan cara merawat klien
- ✓ Latih cara merawat Klien ANSIETAS
- ✓ Sediakan KAMAR dan PERALATAN SENDIRI & Ciptakan lingkungan yang tenang
- ✓ Edukasi keluarga untuk follow up ke fasyankes secara teratur



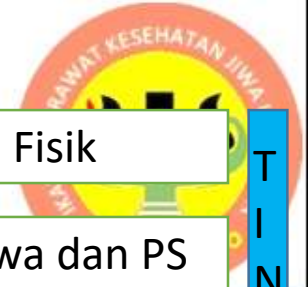
**KASUS SUSPECT (KS)**

**PASIEN DALAM PEMANTAUAN (PDP)**

**Lawan COVID-19**



# DKJPS COVID - 19



T  
I  
N  
D  
A  
K  
A  
N  
B  
E  
R  
K  
E  
L  
A  
N  
J  
U  
T  
A  
N

Pandemi  
COVID-19

Orang Sehat  
(OS)

Pelaku  
Perjalanan (PP)  
& Kontak Erat  
(KE)

Kasus Suspek  
(KS)

Kasus Probable  
(KP)

Kasus  
Konfirmasi  
COVID-19

Tinda  
kan

Promosi  
Kesehatan

Pencegahan  
Masalah  
Kesehatan

Isolasi mandiri di rumah

Isolasi di RS Tipe C & D

Isolasi mandiri di rumah

Dirawat di RS

Dirawat di RS (R. Isolasi & ICU)

Selesai Isolasi

Pulang Berduka

Upaya

Upaya

Pe ↑ Imunitas Fisik

Pe ↑ Imunitas Keswa dan PS

Pencegahan Penularan

Pencegahan Masalah Keswa dan PS

Pencegahan Penularan

Pencegahan Masalah Keswa dan PS

ASKEP Dx Fisik

ASKEP Dx Keswa dan PS

Pencegahan Penularan dan Masalah  
Keswa serta PS

ASKEP Dx Fisik, Keswa dan PS

ASKEP Dx Fisik, Keswa dan PS serta  
Dukungan Keluarga

Dukungn Klien, Keluarga, Sosial dan  
Layanan Lanjutan Keswa dan PS

Perawatan Jenazah dan Pemakaman,  
Dukungan keluarga dan Sosial



# BAHAN DISKUSI KASUS SUSPECT



1. Pengertian KASUS SUSPECT (KS)
2. Kriteria perawatan
3. Tindakan
  - 3.1. Diagnosis Fisik pada KS: 4 D/
  - 3.2. Diagnosa Keperawatan Jiwa pada KS:  
3 D/





# 1. PENGERTIAN KASUS SUSPECT (KS)



Seseorang yang memiliki salah satu dari kriteria berikut:

Orang dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)\* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat perjalanan atau tinggal di negara/wilayah Indonesia yang melaporkan transmisi lokal\*\*

Orang dengan salah satu gejala/tanda ISPA\* DAN pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala memiliki riwayat kontak dengan kasus konfirmasi/probable COVID-19

Orang dengan ISPA berat/pneumonia berat\*\*\* yang membutuhkan perawatan di rumah sakit DAN tidak ada penyebab lain berdasarkan gambaran klinis yang meyakinkan.





# KETERANGAN PENGERTIAN KS

(\*)

ISPA yaitu demam ( $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ) atau riwayat demam; dan disertai salah satu gejala/tanda penyakit pernapasan seperti: batuk/sesak nafas/sakit tenggorokan/pilek/pneumonia ringan hingga berat

(\*\*)

Negara/wilayah transmisi lokal adalah negara/wilayah yang melaporkan adanya kasus konfirmasi yang sumber penularannya berasal dari wilayah yang melaporkan kasus tersebut. Negara transmisi lokal merupakan negara yang termasuk dalam klasifikasi kasus kluster dan transmisi komunitas, dapat dilihat melalui situs <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports> Wilayah transmisi lokal di Indonesia dapat dilihat melalui situs <https://infeksiemerging.kemkes.go.id>.

(\*\*\*)

Definisi ISPA berat/pneumonia berat dan ARDS



# DEFINISI ISPA DAN ARDS

## ISPA

Pasien remaja atau dewasa dengan demam atau dalam pengawasan infeksi saluran napas, ditambah satu dari: frekuensi napas  $>30$  x/menit, distress pernapasan berat, atau saturasi oksigen ( $SpO_2$ )

**Pasien anak dengan batuk atau kesulitan bernapas**, ditambah setidaknya satu dari berikut ini: sianosis sentral atau  $SpO_2$ , distress pernapasan berat (seperti mendengkur, tarikan dinding dada yang berat), tanda pneumonia berat: ketidakmampuan menyusui atau minum, letargi atau penurunan kesadaran, atau kejang

**Tanda lain** dari pneumonia yaitu: tarikan dinding dada, takipnea :  $<2$  bulan,  $\geq 60$  x/menit, 2-11 bulan,  $\geq 50$  x/menit, 5 tahun,  $\geq 30$  x/menit, 1-4 tahun,  $\geq 40$  x/menit

**Diagnosis ini** berdasarkan klinis; pencitraan dada dapat membantu penegakan diagnosis dan dapat menyingkirkan komplikasi

## ARDS

**Onset:** baru terjadi atau perburukan dalam waktu satu minggu. Pencitraan dada (CT scan toraks, atau ultrasonografi paru): kapasitas bilateral, efusi pluera yang tidak dapat dijelaskan penyebabnya, kolaps paru, kolaps lobus atau nodul. **Penyebab edema:** gagal napas yang bukan akibat gagal jantung atau kelebihan cairan. **Perlu pemeriksaan objektif** (seperti ekokardiografi) untuk menyingkirkan bahwa penyebab edema bukan akibat hidrostatik jika tidak ditemukan faktor risiko

KRITERIA ARDS PADA DEWASA:

\* **ARDS ringan:**  $200 \text{ mmHg} < PaO_2/FiO_2 \leq 300 \text{ mmHg}$  (dengan PEEP atau *continuous positive airway pressure* (CPAP)  $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ , atau yang tidak diventilasi)

• **ARDS sedang:**  $100 \text{ mmHg} < PaO_2 / FiO_2 \leq 200 \text{ mmHg}$  dengan PEEP  $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ , atau yang tidak diventilasi)

• **ARDS berat:**  $PaO_2 / FiO_2 \leq 100 \text{ mmHg}$  dengan PEEP  $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ , atau yang tidak diventilasi)

Ketika  $PaO_2$  tidak tersedia,  $SpO_2/FiO_2 \leq 315$  mengindikasikan ARDS (termasuk pasien yang tidak diventilasi)

KRITERIS ARDS PADA ANAK

USIA: Eksklusi pasien dengan penyakit paru perinatal.

WAKTU: Dalam 7 hari sejak onset penyakit

PENYEBAB EDEMA: Gagal napas yang tidak dapat dijelaskan oleh gagal jantung atau kelebihan cairan (fluid overload)

RADIOLOGIS: Infiltrat baru konsisten dengan penyakit paru akut

## 2. KRITERIA PERAWATAN

### ISOLASI DI RUMAH

#### Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA)

- Demam ( $\geq 38.0$  C)
- Atau riwayat demam, batuk, nyeri tenggorokan, hidung tersumbat, malaise
- Tanpa pneumonia dan tanpa komorbid

### ISOLASI DI RUMAH SAKIT

1. Memiliki penyakit penyerta (co-morbid) diabetes, penyakit jantung, kanker, penyakit paru kronis, AIDS, dan penyakit autoimun.
2. Pneumonia
3. Rekomendasi petugas kesehatan



# 3. TINDAKAN PADA KS



## 3.1. DIAGNOSIS KEPERAWATAN FISIK

- **Hipertermia**
- **Pola Nafas Tidak Efektif**
- **Bersihkan Jalan Nafas Tidak Efektif**
- **Intoleransi Aktivitas**

## 3.2. DIAGNOSA KEPERAWATAN JIWA-PSIKO-SOSIAL

- **Ansietas (6 tindakan keperawatan)**
- **Gangguan Citra Tubuh**
- **Harga Diri Rendah Situasional**



## 3.2. ASUHAN KEPERAWATAN DIAGNOSIS FISIK PADA KS

**DIAGNOSIS  
KEPERAWATAN  
PADA KS**

**=**

**PENCEGAHAN  
PENULARAN COVID-19  
PADA OS**

**+**

**ISOLASI MANDIRI DI  
RUMAH PADA KE**

**+**

**ASKEP KS:**

1. Hipertermi
2. Pola nafas  
t'efektif
3. Bersihan Jalan  
Nafas Tidak  
Efektif
4. Intoleransi  
Aktifitas

**Lawan COVID-**





# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KS DENGAN DIAGNOSIS HIPERTERMIA



## ASKEP KLIEN

### PENGKAJIAN: Observasi TTV TINDAKAN PADA KLIEN

- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dari hipertermia
- ✓ Latih cara menurunkan suhu tubuh: **baju tipis, selimut tipis, udara nyaman, minum, kompres hangat**
- ✓ Berikan stimulus positif, pujian dan semangat
- ✓ Kolaborasi dg dokter: Obat

## ASKEP KELUARGA

- ✓ Kaji masalah yang dirasakan keluarga
- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat hipertermia
- ✓ Memutuskan cara merawat klien hipertermia
- ✓ Latih cara merawat klien hipertermia (gunakan media). Susun jadwal mengirim berita agar klien tidak kesepian di ruang isolasi
- ✓ Ciptakan lingkungan yang tenang untuk bersiap menerima klien kembali pulang ke rumah
- ✓ Edukasi keluarga untuk follow up ke fasyankes secara teratur



# STRATEGI PELAKSANAAN



## 1. ORIENTASI

### 1.1 Salam

### 1.2 Evaluasi

### 1.3 Validasi

### 1.4 Kontrak

#### 1.4.1 Tindakan dan Tujuan

#### 1.4.2 Waktu

#### 1.4.3 Tempat: Via online

## 2. KERJA

### 2.1 Pengkajian

### 2.2 Tindakan Keperawatan

## 3. TERMINASI

### 3.1 Evaluasi Subjektif

### 3.2 Evaluasi Objektif

### 3.3 RTL : Klien dan Keluarga

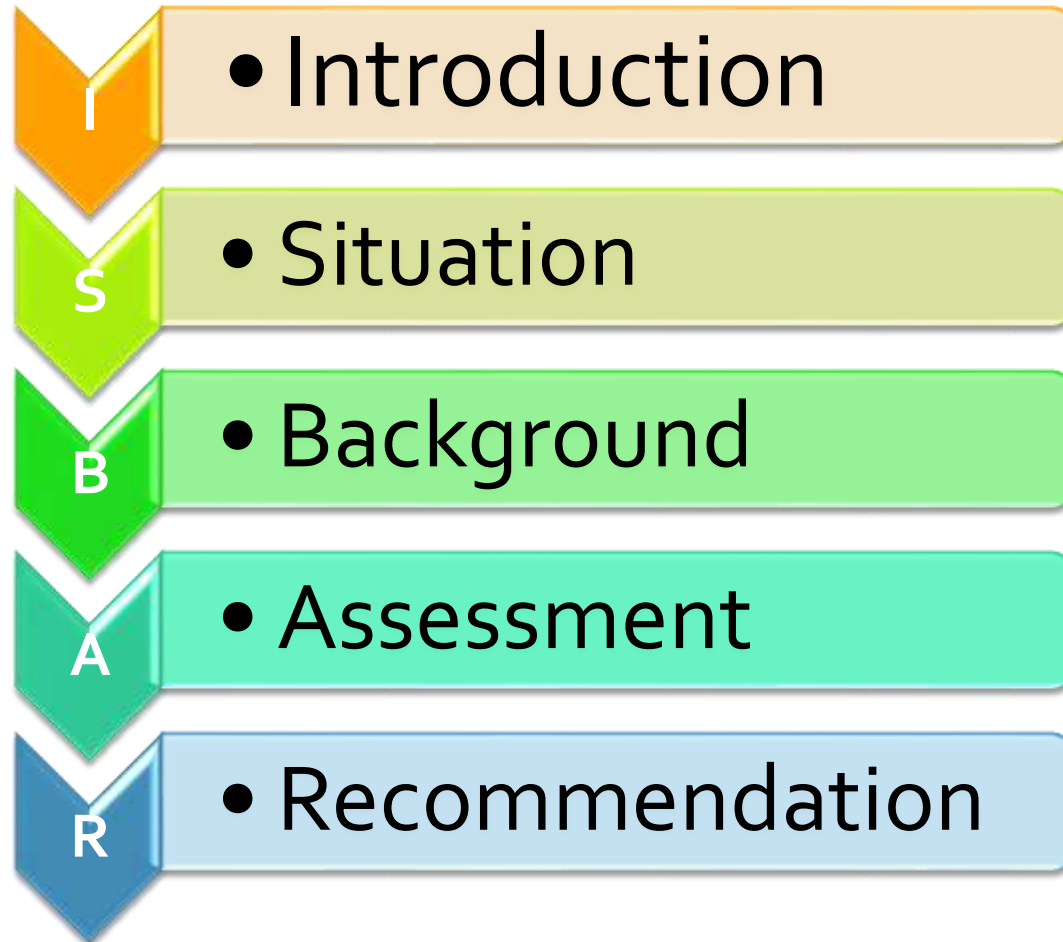
### 3.4 RTL: Relawan

### 3.5 Salam

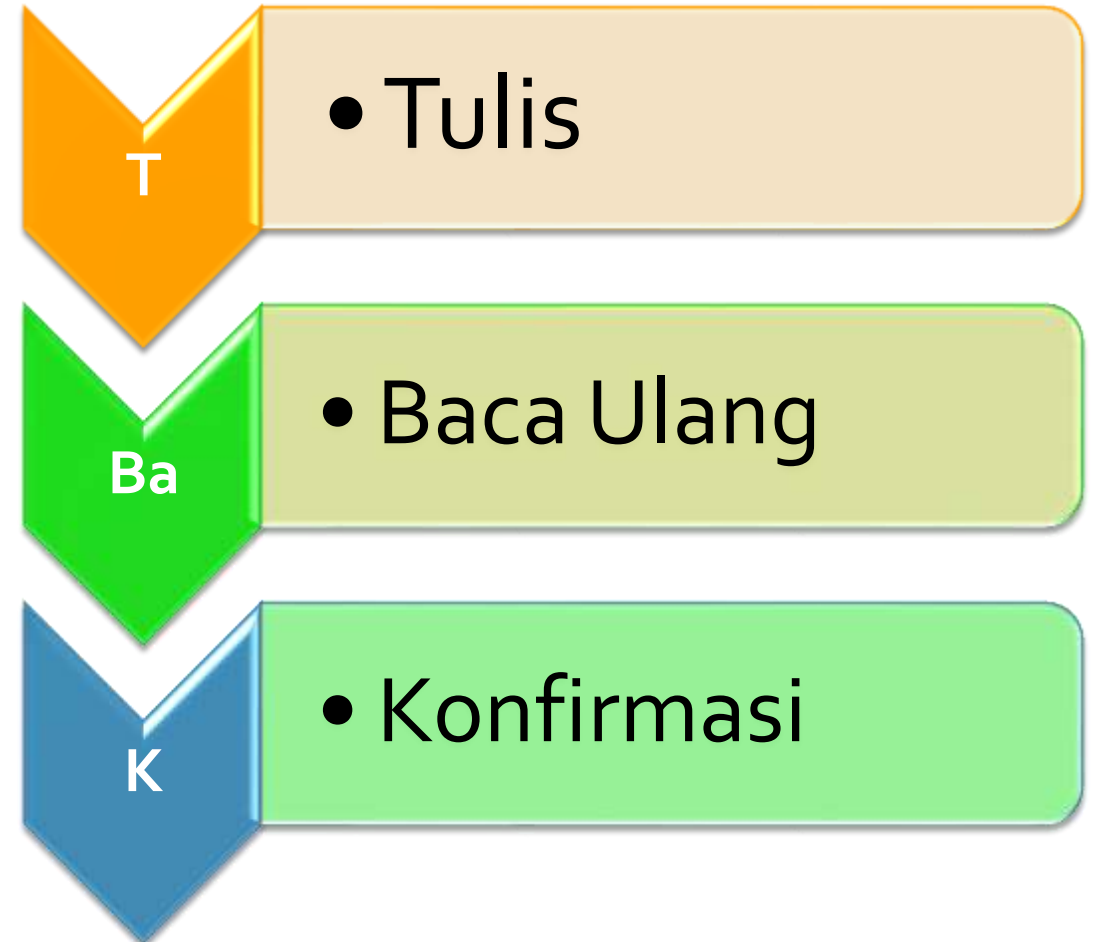


WAKTU	PPA	SOAP	INSTRUKSI	VERIFIKASI
TGL 27 / 06/20 JAM 16.00	RELAWAN : BUDI	<p>S: -</p> <p>O: SUHU 38.5, TTV</p> <p>A: HIPERTERMIA</p> <p>T/: LATIHAN CARA MENURUNKAN SUHU</p> <p>P: TGL 28/06/20 MONEV + EDUKASI PROBABLE/</p>	<p>1. PERILAKU BARU OS</p> <p>2. LAKSANAKAN 5 CARA MENURUNKAN SUHU</p>	

# ISBAR



# TBak







# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KS DENGAN DIAGNOSIS POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF



## ASKEP KLIEN

### PENGKAJIAN

- ✓ TTV, Frek napas, gerakan dada, auskultasi bunyi napas tambahan

### TINDAKAN PADA KLIEN

- ✓ Latih posisi setengah duduk
- ✓ Napas dalam dengan otot dada dan perut, dan kekuatan otot pernapasan
- ✓ Berikan stimulus positif, pujian dan semangat
- ✓ Kolaborasi dg dokter: Obat

## ASKEP KELUARGA

- ✓ Kaji masalah yang dirasakan keluarga
- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat pola nafas tidak efektif (PNTE)
- ✓ Memutuskan cara merawat klien PNTE
- ✓ Latih cara merawat klien PNTE (guna media). Susun jadwal mengirim berita agar klien tidak kesepian di ruang isolasi
- ✓ Ciptakan lingkungan yang tenang untuk bersiap menerima klien kembali pulang ke rumah
- ✓ Edukasi keluarga untuk follow up ke fasyankes secara teratur



# STRATEGI PELAKSANAAN



## 1. ORIENTASI

### 1.1 Salam

### 1.2 Evaluasi

### 1.3 Validasi

### 1.4 Kontrak

#### 1.4.1 Tindakan dan Tujuan

#### 1.4.2 Waktu

#### 1.4.3 Tempat: Via online

## 2. KERJA

### 2.1 Pengkajian

### 2.2 Tindakan Keperawatan

## 3. TERMINASI

### 3.1 Evaluasi Subjektif

### 3.2 Evaluasi Objektif

### 3.3 RTL : Klien dan Keluarga

### 3.4 RTL: Relawan

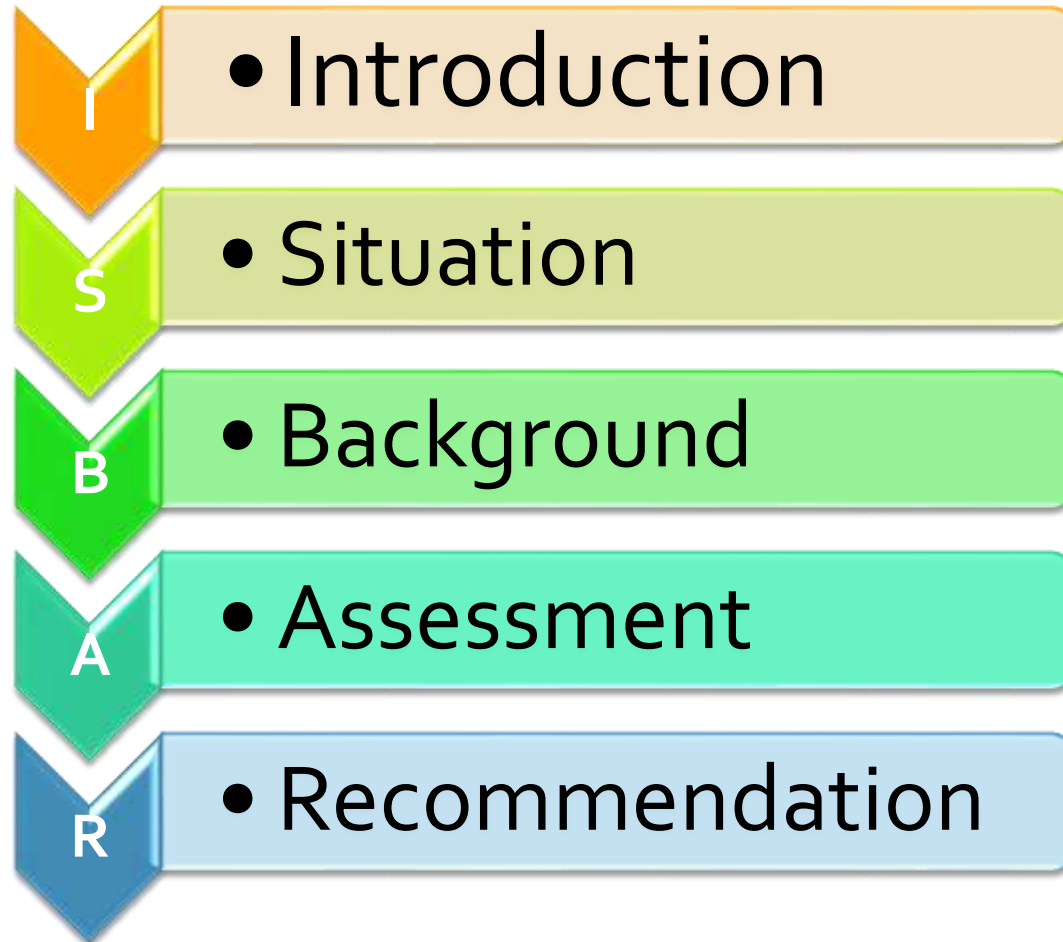
### 3.5 Salam



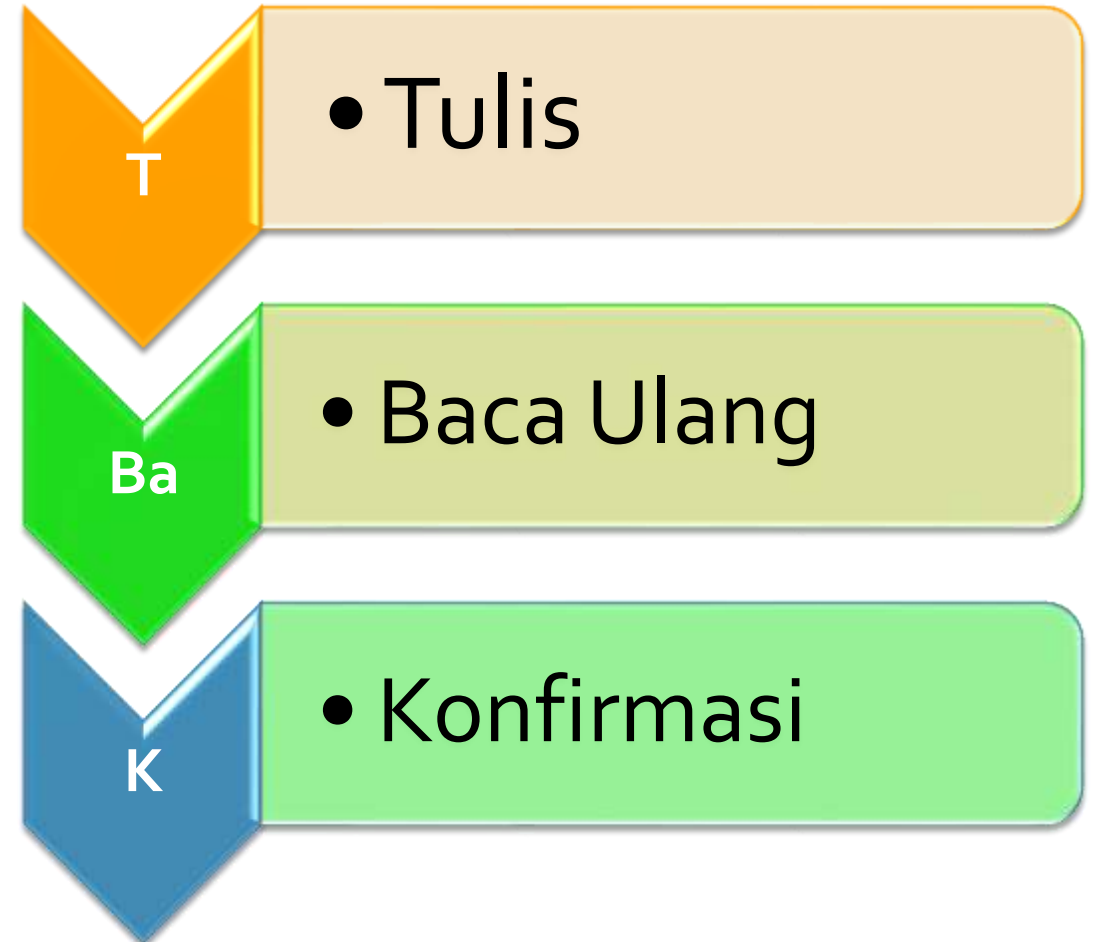
**Usia: 46 tahun**

WAKTU	PPA	SOAP	INSTRUKSI	VERIFIKASI
TGL 27 / 06/20 JAM 16.00	RELAWAN: BUDI	<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> TTV, FREK NAPAS 30, GERAKAN DADA, AUSKULTASI BUNYI NAPAS TAMBAHAN</p> <p><b>A:</b> POLA NAPAS TIDAK EFEKTIF <b>T/:</b> LATIHAN 2 CARA MENGATASI GANGGUAN POLA NAPAS</p> <p><b>P:</b> TGL 28/06/20 MONEV + EDUKASI FLYER PROBABLE/ KONFIRM</p>	<p>1. PERILAKU BARU OS</p> <p>2. LAKSANAKAN 2 CARA MENGATASI GANGGUAN POLA NAPAS</p>	

# ISBAR



# TBak







# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KS DENGAN DIAGNOSIS KETIDAKEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAFAS



## ASKEP KLIEN

**PENGKAJIAN:** Observasi TTV (RR penting) ,  
auskultasi bunyi nafas ke arah KBJN

### TINDAKAN PADA KLIEN

- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dari KBJN
- ✓ Latih posisi setengah duduk, Nafas dalam, batuk efektif & etika batuk, minum cukup
- ✓ Berikan stimulus positif, pujian dan semangat
- ✓ Kolaborasi dg dokter: Obat

## ASKEP KELUARGA

- ✓ Kaji masalah yang dirasakan keluarga
- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat KBJN
- ✓ Memutuskan cara merawat klien KBJN
- ✓ Latih cara merawat klien KBJN (gunakan media). Susun jadwal mengirim berita agar klien tidak kesepian di ruang isolasi
- ✓ Ciptakan lingkungan yang tenang untuk bersiap menerima klien kembali pulang ke rumah
- ✓ Edukasi keluarga untuk follow up ke fasyankes secara teratur



# STRATEGI PELAKSANAAN



## 1. ORIENTASI

### 1.1 Salam

### 1.2 Evaluasi

### 1.3 Validasi

### 1.4 Kontrak

#### 1.4.1 Tindakan dan Tujuan

#### 1.4.2 Waktu

#### 1.4.3 Tempat: Via online

## 2. KERJA

### 2.1 Pengkajian

### 2.2 Tindakan Keperawatan

## 3. TERMINASI

### 3.1 Evaluasi Subjektif

### 3.2 Evaluasi Objektif

### 3.3 RTL : Klien dan Keluarga

### 3.4 RTL: Relawan

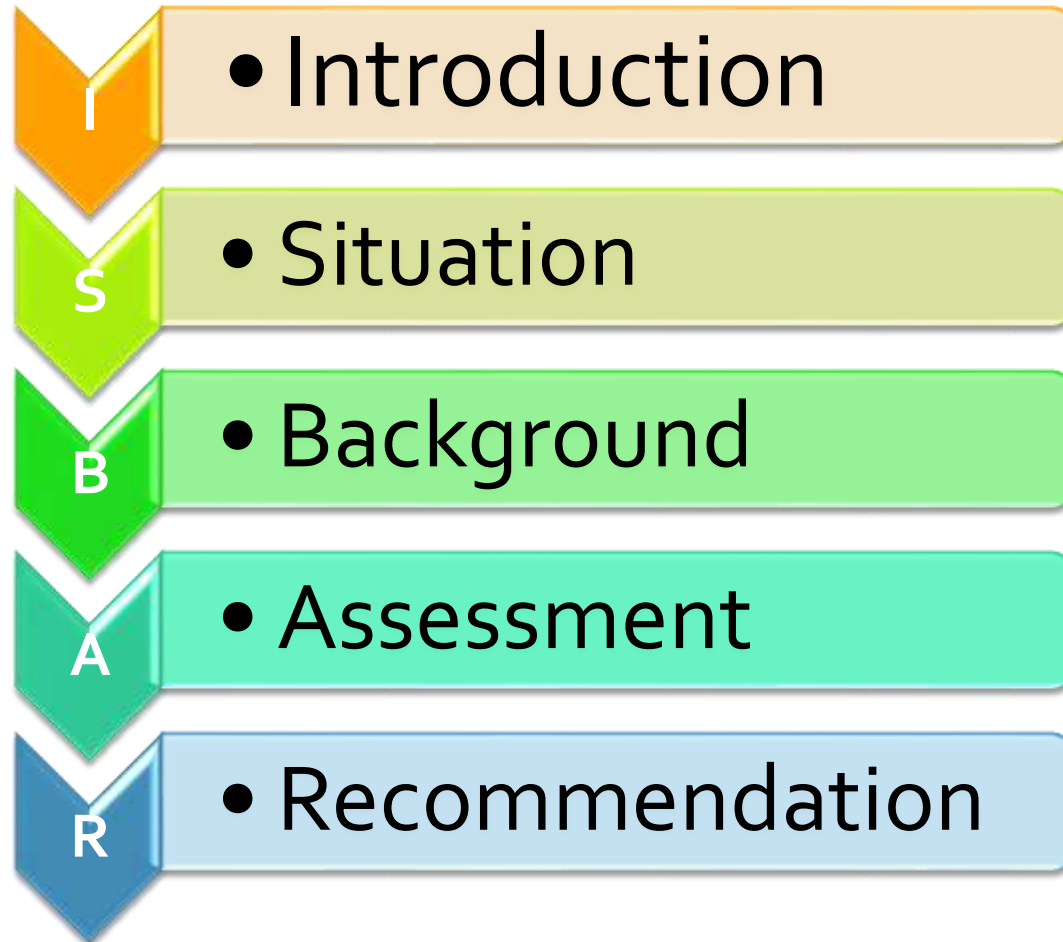
### 3.5 Salam



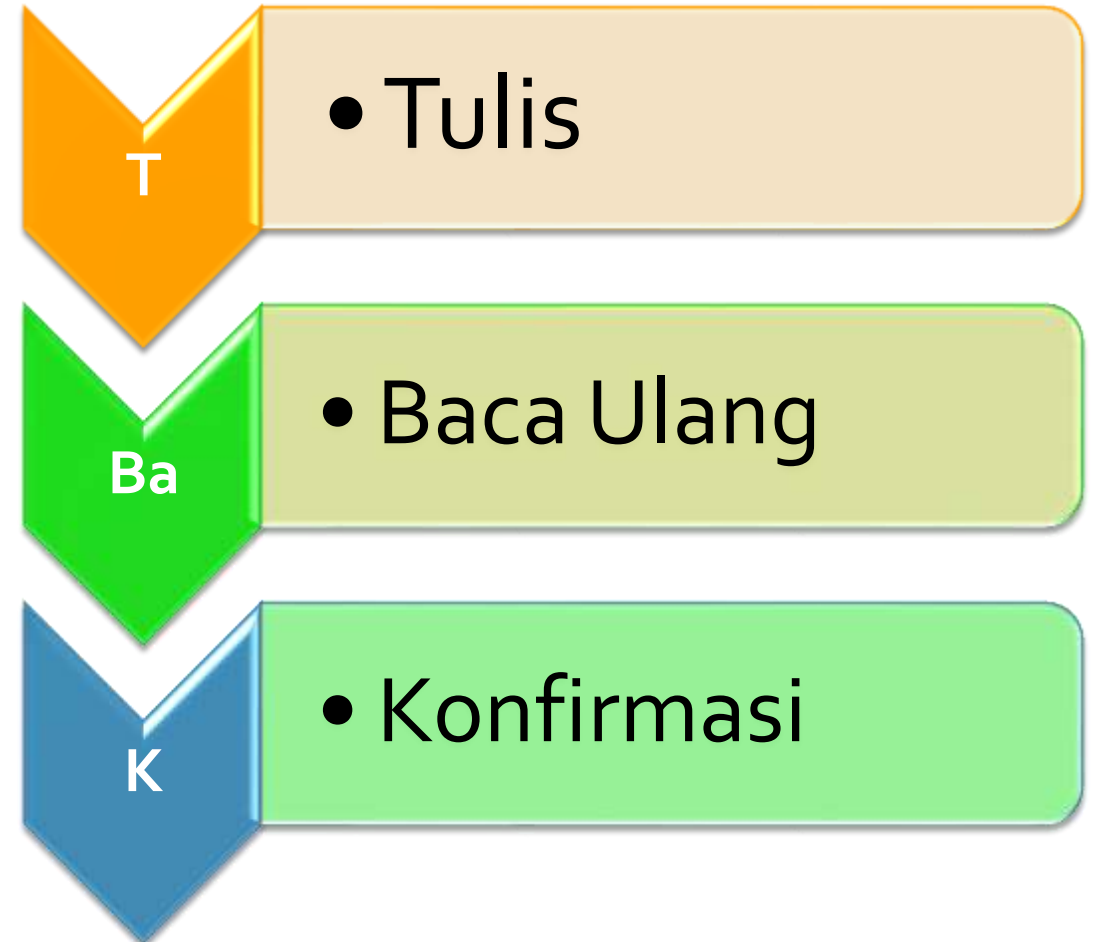
**Usia: 46 tahun**

WAKTU	PPA	SOAP	INSTRUKSI	VERIFIKASI
TGL 27 / 06/20 JAM 16.00	RELAWAN: BUDI	<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> OBSERVASI TTV (RR PENTING) , AUSKULTASI BUNYI NAFAS KE ARAH KBJN</p> <p><b>A:</b> KBJN</p> <p><b>T/:</b> LATIHAN 4 CARA MENINGKATKAN KEEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS</p> <p><b>P:</b> TGL 28/06/20 MONEV + EDUKASI FLYER PROBABLE/ KONFIRM</p>	<p>1. PERILAKU BARU OS</p> <p>2. LAKSANAKAN 4 CARA MENINGKATKAN KEEFEKTIFAN BERSIHAN JALAN NAPAS</p>	

# ISBAR



# TBak







# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KS DENGAN DIAGNOSIS INTOLERANSI AKTIFITAS



## ASKEP KLIEN

**PENGKAJIAN:** TTV (RRpenting), tingkat kemampuan klien untuk berpindah tempat tidur, berdiri, ambulasi, dan melakukan ADL

### TINDAKAN PADA KLIEN

- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dari IA
- ✓ Latih ADL/perawatan diri sesuai kemampuan secara bertahap (total care-parsial care-selfcare)
- ✓ Berikan stimulus positif, pujian dan semangat
- ✓ Kolaborasi dg dokter: Obat

## ASKEP KELUARGA

- ✓ Kaji masalah yang dirasakan keluarga
- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat IA
- ✓ Memutuskan cara merawat klien IA
- ✓ Latih cara merawat klien IA (gunakan media).  
Susun jadwal mengirim berita agar klien tidak kesepian di ruang isolasi
- ✓ Ciptakan lingkungan yang tenang untuk bersiap menerima klien kembali pulang ke rumah
- ✓ Edukasi keluarga untuk follow up ke fasyankes secara teratur



# STRATEGI PELAKSANAAN



## 1. ORIENTASI

### 1.1 Salam

### 1.2 Evaluasi

### 1.3 Validasi

### 1.4 Kontrak

#### 1.4.1 Tindakan dan Tujuan

#### 1.4.2 Waktu

#### 1.4.3 Tempat: Via online

## 2. KERJA

### 2.1 Pengkajian

### 2.2 Tindakan Keperawatan

## 3. TERMINASI

### 3.1 Evaluasi Subjektif

### 3.2 Evaluasi Objektif

### 3.3 RTL : Klien dan Keluarga

### 3.4 RTL: Relawan

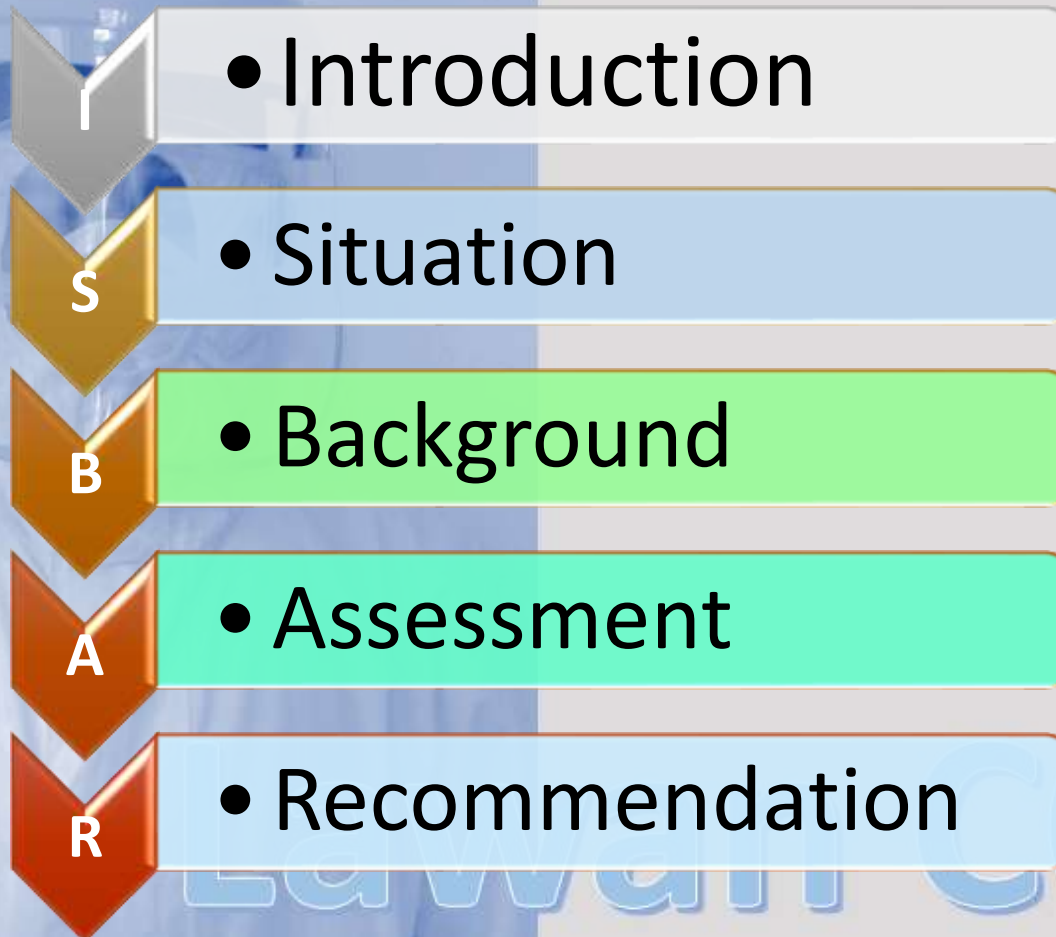
### 3.5 Salam



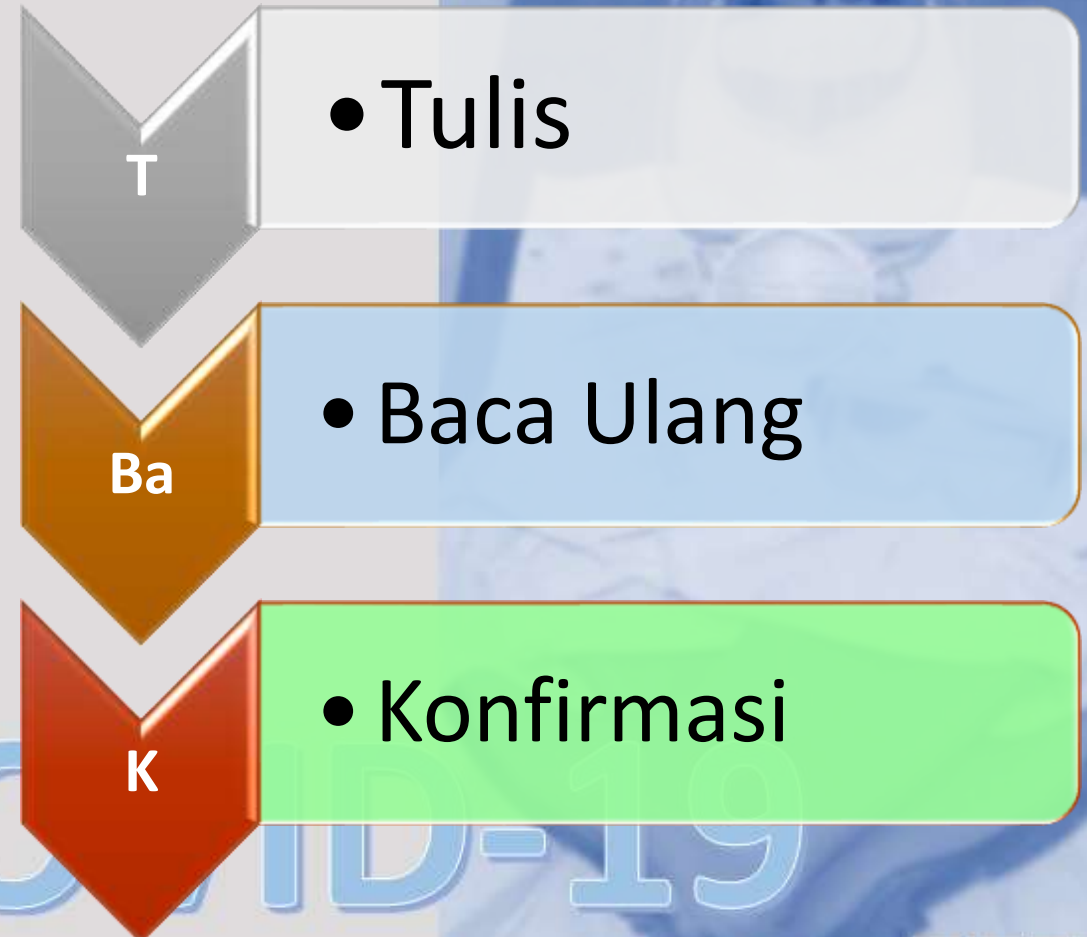
**Usia: 46 tahun**

WAKTU	PPA	SOAP	INSTRUKSI	VERIFIKASI
TGL 27 / 06/20 JAM 16.00	RELAWAN: BUDI	<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> TTV (RR PENTING), TINGKAT KEMAMPUAN KLIEN UNTUK BERPINDAH TEMPAT TIDUR, BERDIRI, AMBULASI, DAN MELAKUKAN ADL</p> <p><b>A:</b> INTOLERANSI AKTIVITAS</p> <p><b>T/:</b> LATIHAN MENINGKATKAN ADL PERAWATAN DIRI</p> <p><b>P:</b> TGL 28/06/20 MONEV + EDUKASI FLYER PROBABLE/ KONFIRM</p>	<p>1. PERILAKU BARU OS</p> <p>2. LAKSANAKAN CARA MENINGKATKAN ADL PERAWATAN DIRI</p>	

# ISBAR



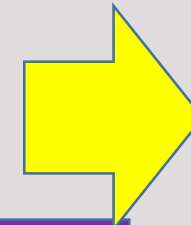
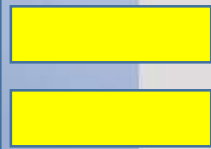
# TBak





### 3.3. ASUHAN KEPERAWATAN DIAGNOSIS KEPERAWATAN JIWA PADA KS

**DIAGNOSIS  
KEPERAWATAN  
PADA KS**



**PADA OS  
PENCEGAHAN MASALAH  
KESEHATAN JIWA DAN  
PSIKOSOSIAL**

**PADA KE  
1. MENGURANGI  
STRESOR  
2. ASKEP ANSIETAS**

**PADA KS: ASKEP  
1. GANGGUAN CITRA  
TUBUH  
2. HARGA DIRI  
RENDAH  
SITUASIONAL**

Law

ID-19



# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KS DENGAN DIAGNOSIS GANGGUAN CITRA TUBUH



## ASKEP KLIEN

**PENGKAJIAN:** stresor GCT yaitu perubahan fungsi, bentuk & struktur tubuh. Mis: pemasangan infus, O2, IA

### TINDAKAN PADA KLIEN

- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat dari GCT
- ✓ Diskusikan & Latih bagian tubuh yang sehat , Afirmasikan
- ✓ Diskusikan bagian tubuh yg terganggu dan latih bertahap
- ✓ Berikan stimulus positif, pujian dan semangat
- ✓ Kolaborasi dg dokter: Obat

## ASKEP KELUARGA

- ✓ Kaji masalah yang dirasakan keluarga
- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat GCT
- ✓ Memutuskan cara merawat klien GCT
- ✓ Latih cara merawat klien GCT (gunakan media). Susun jadwal mengirim berita agar klien tidak kesepian di ruang isolasi
- ✓ Ciptakan lingkungan yang tenang untuk bersiap menerima klien kembali pulang ke rumah
- ✓ Edukasi keluarga untuk follow up ke fasyankes secara teratur



# STRATEGI PELAKSANAAN



## 1. ORIENTASI

### 1.1 Salam

### 1.2 Evaluasi

### 1.3 Validasi

### 1.4 Kontrak

#### 1.4.1 Tindakan dan Tujuan

#### 1.4.2 Waktu

#### 1.4.3 Tempat: Via online

## 2. KERJA

### 2.1 Pengkajian

### 2.2 Tindakan Keperawatan

## 3. TERMINASI

### 3.1 Evaluasi Subjektif

### 3.2 Evaluasi Objektif

### 3.3 RTL : Klien dan Keluarga

### 3.4 RTL: Relawan

### 3.5 Salam

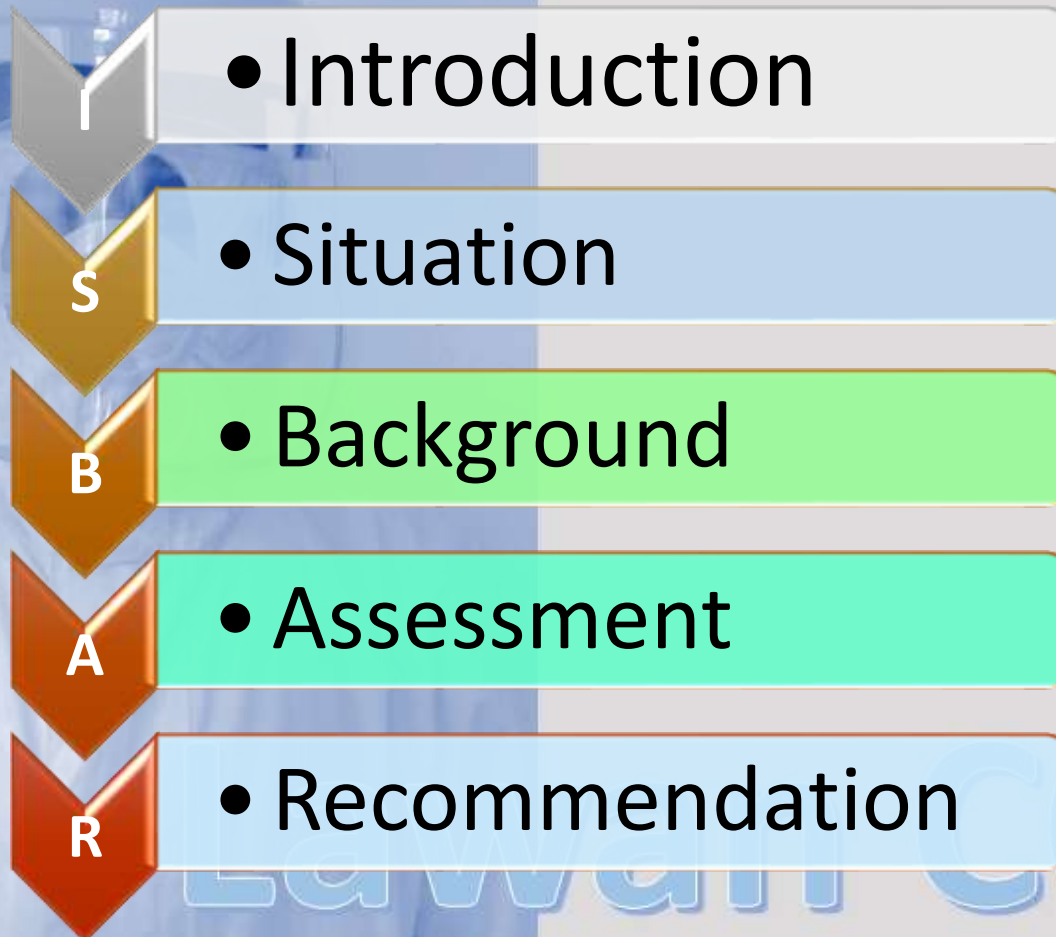


**Usia: 46 tahun**

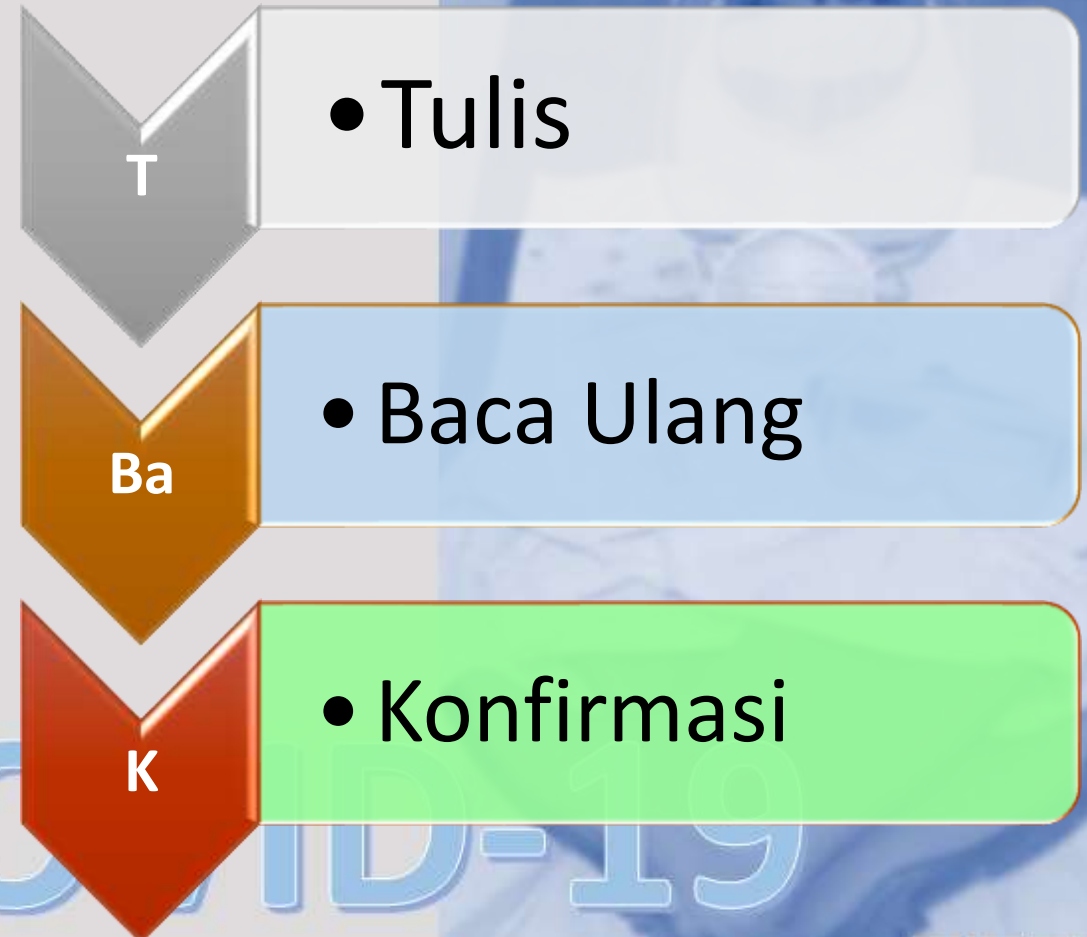
WAKTU	PPA	SOAP	INSTRUKSI	VERIFIKASI
TGL 27 / 06/20 JAM 16.00	RELAWAN: BUDI	<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> STRESOR GCT YAITU PERUBAHAN FUNGSI, BENTUK &amp; STRUKTUR TUBUH. MIS: PEMASANGAN INFUS, O2, IA</p> <p><b>A:</b> GCT</p> <p>T/: LATIHAN 2 CARA MENGATASI GCT</p> <p><b>P:</b> TGL 28/06/20 MONEV + EDUKASI FLYER PROBABLE/ KONFIRM</p>	<p>1. PERILAKU BARU OS</p> <p>2. LAKSANAKAN 2 CARA MENGATASI GCT</p>	



# ISBAR



# TBak







# ASUHAN KEPERAWATAN PADA KS DENGAN DIAGNOSIS HARGA DIRI RENDAH SITUASIONAL



## ASKEP KLIEN

**PENGKAJIAN:** Pikiran dan perasaan terkait dengan penyakit yg dialami. Kemampuan yang masih dapat dilakukan, mis: Self-care, ADL

### TINDAKAN PADA KLIEN

- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda dan gejala dan akibat HDRS
- ✓ Latih cara meningkatkan harga diri klien
  1. **Membuat daftar kemampuan yang dimiliki**
  2. **Menilai kemampuan yang dapat dilakukan saat dirawat. Memilih dan melakukan, motivasi memuji diri sendiri (self reinforcement, self talk positive).**
  3. **Bantu klien melakukan**
  4. **Membuat rencana latihan yang teratur secara bertahap**
- ✓ Berikan pujian (other-reinforcement) setiap bertemu klien: kemajuan kesehatan, bagian tubuh yang masih sehat, latihan yang dilakukan

## ASKEP KELUARGA

- ✓ Kaji masalah yang dirasakan keluarga
- ✓ Jelaskan pengertian, penyebab, tanda gejala, akibat HDRS
- ✓ Memutuskan cara merawat klien HDRS
- ✓ Latih cara merawat klien HDRS (gunakan media) memuji, memberi semangat dan motivasi. Susun jadwal mengirim berita positif agar klien tidak kesepian di ruang isolasi
- ✓ Ciptakan lingkungan yang tenang untuk bersiap menerima klien kembali pulang ke rumah
- ✓ Edukasi keluarga untuk follow up ke fasyankes secara teratur



# STRATEGI PELAKSANAAN



## 1. ORIENTASI

### 1.1 Salam

### 1.2 Evaluasi

### 1.3 Validasi

### 1.4 Kontrak

#### 1.4.1 Tindakan dan Tujuan

#### 1.4.2 Waktu

#### 1.4.3 Tempat: Via online

## 2. KERJA

### 2.1 Pengkajian

### 2.2 Tindakan Keperawatan

## 3. TERMINASI

### 3.1 Evaluasi Subjektif

### 3.2 Evaluasi Objektif

### 3.3 RTL : Klien dan Keluarga

### 3.4 RTL: Relawan

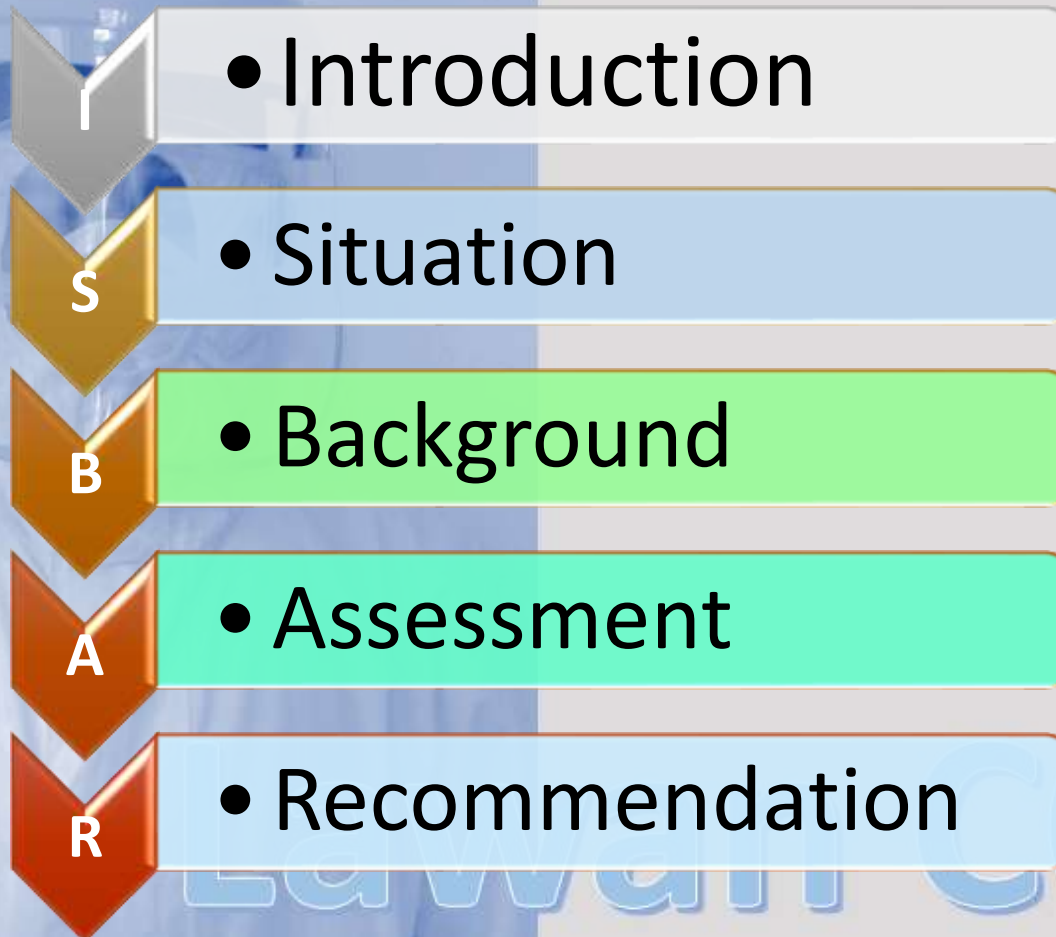
### 3.5 Salam



**Usia: 46 tahun**

WAKTU	PPA	SOAP	INSTRUKSI	VERIFIKASI
TGL 27 / 06/20 JAM 16.00	RELAWAN: BUDI	<p><b>S:</b> -</p> <p><b>O:</b> PIKIRAN DAN PERASAAN TERKAIT DENGAN PENYAKIT YG DIALAMI. KEMAMPUAN YANG MASIH DAPAT DILAKUKAN, MIS: SELF-CARE, AD</p> <p><b>A:</b> HDRS</p> <p><b>T/:</b> LATIHAN 4 CARA MENINGKATKAN HD</p> <p><b>P:</b> TGL 28/06/20 MONEV + EDUKASI FLYER PROBABLE/KONFIRM</p>	<p>1. PERILAKU BARU OS</p> <p>2. LAKSANAKAN 4 CARA MENINGKATKAN HD</p>	

# ISBAR



# TBak







**PERAWATAN DI RUMAH SAKIT  
AKAN MENGIKUTI STANDAR  
ASUHAN KEPERAWATAN DAN  
ASUHAN MEDIK YANG  
TERSEDIA**

**Lawan COVID-19**





# PERAWATAN DI RUMAH SAKIT



- Jika gejala tidak teratasi konsultasi ke Perawat Spesialis Jiwa
- Dokter penanggung jawab pelayanan pasien (DPJP) dan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) diberikan pembekalan pelayanan kesehatan jiwa dan psikososial dengan menggunakan buku DKJPS COVID-19 dan buku DKJPS COVID-1: Keperawatan Jiwa



# DISCARDED PADA KASUS SUSPEK



**Discarded apabila memenuhi kriteria berikut:**

**Seseorang dengan status kasus suspek dengan hasil pemeriksaan RT-PCR 2 kali negatif selama 2 hari berturut-turut dengan selang waktu >24 jam.**



**Emosi Positif, Pikiran Positif, Perilaku Positif,  
Relasi Positif dan Spiritual Positif**

**Salam Sehat Jiwa**

**Lawan COVID-19**