

ASEP PSIKOSOSIAL PADA PASIEN PALIATIVE CARE

Ns. Slametingsih, M.Kep, Sp. Kep, J
DEPARTEMEN KEPERAWATAN JIWA
FIK-UMJ

- Psikososial adalah istilah yang mengacu pada bagaimana [kesehatan mental](#), pikiran, dan perilaku seseorang (psiko) berkaitan dengan kebutuhan atau tuntutan masyarakat (sosial).
- Kebutuhan psikososial merupakan kebutuhan yang melibatkan aspek baik psikologis dan sosial yang menggabungkan layanan psikologis dan sosial klinis dan berkaitan dengan kondisi mentalnya.
- Kebutuhan psikososial meliputi kebutuhan akan kasih sayang, rasa aman, harga diri, rasa memiliki.

Masalah-masalah dalam psikososial

1. Konsep diri
2. Kehilangan
3. Keputusan
4. Ketidak berdayaan
5. Harga diri rendah situasional

1. KONSEP DIRIK

- **PENGERTIAN**

Seluruh nilai-nilai, keyakinan dan ide yang berkontribusi terhadap pengetahuan diri dan memengaruhi hubungan seseorang dengan orang lain, termasuk persepsi seseorang tentang karakteristik dan kemampuan pribadi serta tujuan dan cita-cita dirinya sendiri (Stuart, 2013).

Rentang Konsep Diri

KKOMPONEN KONSEP DIRI

1. Citra tubuh
2. Ideal diri
3. Penampilan peran
4. Identitas diri
5. Harga diri

- **KEHILANGAN DAN BERDUKA**

Proses berduka menurut "Tahapan Kubler - Ross" meliputi:

- ***Denial*** (menolak, mengingkari peristiwa yang terjadi, tidak percaya itu terjadi, letih, lesu, mual, gelisah, tidak tahu apa yang akan dilakukan)
- ***Anger*** (melampiaskan kekesalan, nada suara tinggi, berteriak, bicara kasar, menyalahkan orang lain, menolak pengobatan, agresif, nadi cepat, gelisah, tangan mengepal, susah tidur)
- ***Bargaining*** (berusaha kembali ke masa lalu, sering mengatakan "andai saja"),
- ***Depresi*** (menolak makan dan bicara, menyatakan putus asa dan tidak berharga, susah tidur, letih)
- ***Acceptance*** (Menerima kenyataan kehilangan).

ASUHAN KEPERAWATAN: ANSIETAS

Pengkajian:

Mengeluh lemas, khawatir, sakit kepala, tidak nafsu makan, gangguan tidur, gelisah, tampak tegang, gangguan pencernaan

Tindakan Pada Klien

- ✓ **Identifikasi penyebab ansietas**
- ✓ **Latih Tarik napas dalam**
- ✓ **Latih Distraksi**
- ✓ **Latih Berfokus pada lima jari**
- ✓ **Latih Kegiatan Spiritual**

ASUHAN KEPERAWATAN: KETIDAKBERDAYAAN

- **Ketidakberdayaan** adalah persepsi bahwa tindakan seseorang tidak akan mempengaruhi hasil secara signifikan, persepsi kurang kontrol pada situasi saat ini atau yang akan datang, tetapi masih mau untuk dilakukan tindakan.

PENGKAJIAN : rasa frustrasi dan ketidakmampuan diri

TINDAKAN PADA KLIEN

- Latih mengendalikan situasi
- Latih mengendalikan pikiran
- Latih mengembangkan harapan positif
- Latih peran yang dapat dilakukan

ASUHAN KEPERAWATAN: KEPUTUSASAAN

•Keputusan

•merupakan kondisi individu yang memandang adanya keterbatasan atau tidak tersedianya alternatif pemecahan masalah dan tidak mampu memobilisasi energi demi kepentingannya sendiri.

PENGKAJIAN : ungkapan keputusan dan perilaku pasif

TINDAKAN PADA KLIEN

- Latih kemampuan mengidentifikasi kemampuan, sumber pendukung dan harapan
- Latih hubungan sosial dengan lingkungan
- Latih kegiatan sehari-hari
- Latih membangun harapan yang realistis

Soal 1

Seorang laki-laki, 56thn dengan Ca paru Stadium 3-4 setelah 4 bulan yang lalu dilakukan operasi paru sebelah kanan dan sekarang harus menjalani kemo terapi dan radio terapi dampak dari tindakan penyinaran pasien mengeluh mual dan mulut kering, sehingga tak ada nafsu makan semakin hari keadaan menurun dan sudah beberapa kali masuk Rumah Sakit. Keluarga sudah merasa bosan dalam merawat. Pasien mengatakan ada rasa khawatir akan kondisi penyakitnya tidak bisa disembuhkan, pasien tidak bisa tidur, kadang-kadang gelisah dan selalu mengulang dengan pertanyaan yang sama.

Tugas

1. Analisa Data
2. Diagnosa keperawatan
3. Rencana Tindakan (Strategi Pelaksanaan Komunikasi)
4. Tindakan keperawatan
5. Evaluasi

Soal 2

Seorang perempuan, 45 tahun publik figur dengan Ca- Cervic stadium lanjut dan selama 6 bulan dia menjalani Kemotrapi dimana efek samping : rambut rontok,mual,muntah,dan berat badan turun drastis.Dia sangat sedih tidak menerima keadaan dan mengurung diri ,apa lagi diagnosa dokter penyakitnya sudah metastase membuat kondisi semakin menurun dan dirawat dirumah sakit, Saat ini merasakan sakit daerah pelvik,kaki bengkak, sama sekali makanan tidak bisa melalui oral. Kesadaran kompos mentis pasien nampak sedih dan bicara selalu menunduk, pasien mengatakan saya tidak mau dilakukan tindakan apapun, pasien tidak bisa tidur, kadang sering mengigau. Melihat kondisinya semakin menurun wajah Ny JP yang pucat dan Kaki nya bengkak, peralatan medis terpasang di setiap organ tubuh nya. dan membantu hampir semua fungsi tubuhnya.

Tugas

1. Analisa Data
2. Diagnosa keperawatan
3. Rencana Tindakan (Strategi Pelaksanaan Komunikasi)
4. Tindakan keperawatan
5. Evaluasi

Soal 3

Seorang laki-laki, 22 tahun, belum menikah, mahasiswa pada universitas swasta. Alasan utama dibawa ke rumah sakit adalah kaki kiri membengkak. Hasil diagnosis dokter adalah klien mengalami Osteosarkoma (tumor pada kaki) dan dianjurkan untuk operasi. Pasien sudah dilakukan kemoterapi, muncul mual dan muntah, dengan penurunan berat badan menurun, klien tampak sedih, sehari-harinya pasien baik . pasien mengatakan “mengapa ini harus terjadi pada saya, saya kan masih muda, tidak mungkin hasil pemeriksaannya positif.”

Tugas

1. Analisa Data
2. Diagnosa keperawatan
3. Rencana Tindakan (Strategi Pelaksanaan Komunikasi)
4. Tindakan keperawatan
5. Evaluasi

Soal 4

Seorang laki-laki, 36 tahun, bekerja sebagai kurir jasa pengiriman barang, dirawat di RSUD karena stroke sudah 1 tahun yang lalu ekstremitas kiri dan kanan tidak bisa digerakan. Keluarga pasien mengatakan pasien sudah berkeluarga dan mempunyai 2 orang anak yang masih sekolah. Pasien mengatakan “sudah tidak ada lagi yang bisa saya lakukan, saya tidak bisa bekerja lagi, perekonomian keluarga saya hancur”. Kalimat ini selalu disampaikan oleh klien pada keluarga ataupun kerabat yang menjenguk. Pasien terlihat murung dan sulit tidur, dan selalu mengatakan terserah jika dilibatkan dalam memutuskan sesuatu.

Tugas

1. Analisa Data
2. Diagnosa keperawatan
3. Rencana Tindakan (Strategi Pelaksanaan Komunikasi)
4. Tindakan keperawatan
5. Evaluasi

Soal 05

Seorang laki-laki, 30 tahun, dirawat di RSUD dengan HIV AID, dirawat sudah 2 bulan yang lalu, pasien mengatakan kondisi seperti ini, ini salah saya, saya sering ganti pasangan, saya tidak mau ketemu dengan teman-teman saya, saya malu, saat bicara menunduk dan tampak sedih. Keluarga mengatakan pasien sering pulang malam, dan sering ganti pasangan, dan sering dibawa kerumah, pasien belum menikah.

Tugas

1. Analisa Data
2. Diagnosa keperawatan
3. Rencana Tindakan (Strategi Pelaksanaan Komunikasi)
4. Tindakan keperawatan
5. Evaluasi