

Lampiran 1

CURICULUM VITAE

Nama : Afni Pravita Bunga
Tempat/Tgl Lahir : Surabaya, 24 Juni 1998
Agama : Islam
Alamat : Jl Krukah Lama 4/23 RT 06/RW 09, Kel.Ngagelrejo,
Kec.Wonokromo, Kota Surabaya, Jawa Timur.
Email : afnipravita@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. Taman Kanak-kanak Attarbiyyah Tahun 2004
2. SD Attarbiyyah Surabaya Tahun 2010
3. SMP Negeri 2 Kota Ternate Tahun 2013
4. SMA Negeri 18 Kota Surabaya Tahun 2016
5. S1 Keperawatan STIKes Hang Tuah Surabaya Tahun 2020

Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“ Kecerdasan bukanlah Tolak Ukur Kesuksesan, Tetapi dengan menjadi Cerdas kita bisa menggapai Kesuksesan “

Proposal ini saya persembahkan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, kelancaran serta keberkahan dalam setiap langkah-langkah dalam proses pengerjaan proposal ini.
2. Kedua orang tua yang sangat saya sayangi, Bapak Saleh Bunga dan Ibu Yuni Tri serta Adek-adekku tersayang yang selalu mendoakan dan memberi semangat dalam menuntut ilmu selama 5 tahun dan menyelesaikan kuliah ini.
3. Kekasih Hatiku yang setia menemani dan selalu memberikan motivasi serta semangat dalam menemani Kuliah selama 5 tahun
4. Sahabatku Ainur Rahma, Anggie Safitri, Desika Putri, Ika Putri Nur A, dan Ni Made Wahyu Candra yang saling memberi support dan motivasi.
5. Para orang-orang baik yang sekitar saya, saya berterima kasih atas support nya

Lampiran 3

**STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN PADA
PASIEN DENGAN MASALAH PSIKOSOSIAL ANSIETAS**

Hari Ke-1 (SP 1)

Nama Pasien : Ny Y

Diagnosa : Ansietas

A. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, Pagi. Perkenalkan saya Afni mahasiwa Ners Stikes Hang Tuah Surabaya” “Kalau boleh tau siapa namanya Bu?”

“Senang dipanggil siapa Bu?” “Baik, Saya panggil Ny.Y ya”

b. Evaluasi

“Bagaimana kabarnya hari ini Ny.Y?” “Apa yang Ny.Y rasakan?”

c. Validasi

“Apa yang sudah Ny.Y lakukan untuk mengatasinya?”

d. Kontrak

1) Tindakan dan Tujuan

“Baiklah Ny.Y, kita sudah berkenalan. Bagaimana kalau saya periksa dulu tentang ansietas dan belajar cara mengendalikannya?”

2) Waktu

“Waktu 30 menit, apakah Ny.Y setuju?”

3) Tempat

“Supaya Ny.Y nyaman, Kita lakukan dimana?” “Oke baik, Kita lakukan disini saja ya?”

2. Kerja

a. Pengkajian

1) Penyebab

“Apa yang menyebabkan Ny.Y cemas?” “Apakah disertai rasa sedih dan gelisah?”

2) Tanda dan Gejala

“Apakah yang dirasakan saat cemas, apakah merasa sedih, sulit tidur, sering pusing dan cemas berlebih?”

3) Akibat

“Apakah dengan cara seperti itu cemasnya bisa hilang?”

b. Diagnosis

“Ny.Y mengatakan cemas dan sulit tidur karena terinfeksi penyakit Corona disease 19” “Jadi Ny.Y hanya bisa bersabar saja ya tanpa ada tindakan-tindakan yang lain” “Apakah Ny.Y ingin belajar mengendalikannya”

c. Tindakan

“Baiklah saya akan bantu Mas Adil untuk mengatasi marah dengan beberapa cara seperti relaksasi, distraksi (curhat dan lain-lain), Hipnotis 5 jari, dan latihan spiritual” “Disini saya akan mengajarkan Ny.Y mengontrol cemas dengan latihan relaksasi napas dalam dan distraksi, gimana? Ny.Y bersedia? Atau sudah pernah melakukannya?”

1) Ajarkan cara mengontrol Ansietas dengan latihan relaksasi napas dalam

“Pertama-tama mari kita coba bersama-sama tarik napas panjang secara perlahan dari hidung, tahan sebentar dan keluarkan secara perlahan dari mulut seperti menghembuskan kecemasan Ny.Y” “Kedua mari kita coba untuk bercerita hal-hal positif di saat Ny.Y merasa cemas” “Oh, Ny.Y mau menonton komedi saja untuk distraksinya? Boleh boleh”

2) Praktekkan cara mengontrol Ansietas dengan latihan relaksasi napas dalam dan pukul bantal

“Setelah saya ajarkan relaksasi tadi, sekarang Ny.Y coba lakukan sendiri” “Ya, sudah benar seperti itu” “Jadi kalau Ny.Y

sudah merasa cemas, Ny.Y bisa melakukan relaksasi tarik napas dalam dan melakukan distraksi dengan menonton film komedi ya”

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan Ny.Y setelah latihan tadi?”

b. Evaluasi Obyektif

“Ada berapa latihan relaksasi? coba sebutkan” “Coba di ulangi sekali lagi latihan refleksi tarik napas dalam” “Sudah benar Bu”

c. Rencana tindak lanjut klien

“Selanjutnya mari kita buat jadwal latihan selanjutnya. Mau latihan relaksasi berapa kali sehari?. Untuk latihan selanjutnya kita belajar Hipnotis 5 Jari ya”

d. Rencana tindak lanjut perawat

“Baiklah hari Minggu pagi saya telepon ke Ny.Y lagi, kita periksa lagi kondisi Ny.Y. Bagaimana ?”

e. Salam

“Sampai bertemu besok, Semoga cepat sembuh”

Hari ke-2 (SP 2)**Nama Pasien : Ny Y****Diagnosa : Ansietas****A. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN**

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, Selamat Pagi. Masih ingat dengan saya Bu?”

b. Evaluasi?Validasi

“Bagaimana kabarnya hari ini Bu?” “Apa yang Ibu rasakan?”

“Bagaimana tidurnya semalam Bu?” “Apakah Ibu sudah melakukan latihan relaksasi napas dalam dan distraksi jika merasa cemas?”

c. Kontrak

1) Tindakan dan Tujuan

“Baiklah Ibu, sesuai dengan janji kita kemarin, hari ini kita akan latihan mengendalikan Ansietas dengan cara hipnotis 5 jari. Jangan lupa memasukkan kegiatan harian ini ke jadwal harian ya Bu

2) Waktu

“Waktu 30 menit, apakah Ibu setuju?”

3) Tempat

“Supaya Ibu nyaman, Bagaimana kalo via WA saja?”

2. Kerja

a. Evaluasi Jadwal Kegiatan Harian Pasien

“Apakah Ibu melakukan kegiatan tersebut secara berkala?” “Apakah Ibu sudah melakukan latihan yang sudah saya ajarkan kemarin?”

b. Tindakan

“Baiklah saya akan bantu Ibu untuk mengatasi marah dengan cara yang kedua yaitu latihan Hipnotis 5 jari”

“Ajarkan cara mengontrol Ansietas dengan latihan Hipnotis 5 jari, Pertama-tama mari kita coba Jempol dan telunjuk disatukan, dan bayangkan badan sehat, Jempol dan jari tengah disatukan,

bayangkan orang peduli dan sayang pada saudara, Jempol dan jari manis disatukan, bayangkan saat saudara mendapatkan pujian, Jempol dan kelingking disatukan, bayangkan tempat yang paling saudara sukai”

c. Praktekkan cara mengontrol Ansietas dengan latihan hipnotis 5 jari

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan Ibu setelah latihan tadi?”

b. Evaluasi Obyektif

“Sekarang coba Ibu lakukan apa yang saya ajarkan tadi” “Sudah benar Ibu”

c. Rencana tindak lanjut klien

“Bu, saya sudah ajarkan 2 cara untuk mengatasi Ansietas, jadi Ibu coba di sebutkan apa saja 3 cara tersebut?” “ Ya Bagus sekali”

“Selanjutnya mari kita buat jadwal latihan selanjutnya. Untuk latihan selanjutnya kita belajar belajar dengan cara spiritual ya?”

d. Rencana tindak lanjut perawat

“Baiklah hari Kamis sore saya menghubungi via WA Ibu lagi, kita periksa lagi kondisi Ibu. Bagaimana ?”

e. Salam

“Sampai bertemu besok, Semoga cepat sembuh”

Hari ke-3 (SP 3)

Nama Pasien : Ny Y

Diagnosa : Ansietas

A. STRATEGI KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN

1. Orientasi

a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, Selamat Pagi. Masih ingat dengan saya Bu?”

b. Evaluasi?Validasi

“Bagaimana kabarnya hari ini Bu?” “Apa yang Ibu rasakan?”

“Bagaimana tidurnya semalam Bu?” “Apakah Ibu sudah melakukan latihan relaksasi napas dalam dan distraksi jika merasa cemas?”

c. Kontrak

4) Tindakan dan Tujuan

“Baiklah Ibu, sesuai dengan janji kita kemarin, hari ini kita akan latihan mengendalikan Ansietas dengan cara spiritual Jangan lupa memasukkan kegiatan harian ini ke jadwal harian ya Bu

5) Waktu

“Waktu 30 menit, apakah Ibu setuju?”

6) Tempat

“Supaya Ibu nyaman, Bagaimana kalo via WA saja?”

2. Kerja

a. Evaluasi Jadwal Kegiatan Harian Pasien

“Apakah Ibu melakukan kegiatan tersebut secara berkala?” “Apakah Ibu sudah melakukan latihan yang sudah saya ajarkan kemarin?”

b. Tindakan

“Baiklah saya akan bantu Ibu untuk mengatasi marah dengan cara yang kedua yaitu latihan Hipnotis 5 jari”

c. Ajarkan cara mengontrol Ansietas dengan cara spiritual

“Pertama-tama mari kita lakukan berdzikir setelah itu, jika Ibu mendengarkan adzan Ibu silahkan untuk menunaikan Ibadah Sholat Dhuhur dan jangan lupa untuk selalu berdzikir”

d. Praktekkan cara mengontrol Ansietas dengan cara spiritual

3. Terminasi

a. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan Ibu setelah latihan tadi?”

b. Evaluasi Obyektif

“Sekarang coba Ibu lakukan apa yang saya ajarkan tadi” “Sudah benar Ibu”

c. Rencana tindak lanjut klien

“Bu, saya sudah ajarkan beberapa cara untuk mengatasi Ansietas, jadi Ibu coba di sebutkan apa saja cara tersebut?” “ Ya Bagus sekali”

d. Salam

“Sampai bertemu besok, Semoga cepat sembuh”

Lampiran 4

ANALISA PROSES INTERAKSI (API)

KOMUNIKASI VERBAL	KOMUNIKASI NON VERBAL	ANALISA BERFOKUS PADA PERAWAT	ANALISA BERFOKUS PADA KLIEN	RASIONAL
<p>P : Selamat pagi.Bu..</p> <p>Ibu masih ingat dengan saya? Benar sekali ya bapak nama Saya perawat Afni yang akan membantu bapak untuk mengontrol kecemasan Ibu</p>	<p>P : Perawat mengucapkan salam sambil ulurkan tangan untuk berjabat tangan dan tersenyum</p> <p>K : Klien serta merta mengulurkan tangannya untuk menyampakt jabat</p>	<p>Perawat memulai percakapan dengan sikap terpaksa, yaitu dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan pemaksaan yang bisa dijawab oleh klien.</p>	<p>Klien tampak bersedia berinteraksi dan memuktuhkan bantuan dari perawat</p>	<p>Salam merupakan proses interaksi awal dengan pasien agar terbentuk hupakngan saling percaya antara perawat dan pasien karena sesuai dengan teori bahwa keberhasilan membina hupakngan saling percaya sangat dipengaruhi oleh komunikasi verbal dan</p>

	tangan perawat dengan posisi kepala melihat ke arah mahasiswa sambil berusaha tersenyum			non verbal yang disampaikan oleh perawat.
K : Selamat pagi nak, masih nak... saya masih ingat dengan nak	K : Klien Tersenyum P : memandang dan mendengarkan dengan penuh perhatian	Perawat merasakan kehadirannya diterima dan dbapaktuhkan oleh klien	Klien menunjukkan sikap menerima kehadiran perawat	Perawat memandang dan mendengarkan dengan penuh perhatian ketika berinteraksi dengan klien. Sesuai dengan teori hal ini merupakan sikap-sikap yang harus dilakukan dalam melakukan hupakngan terapeutik sehingga klien dapat berespon positif terhadap interaksi yang dilakukan

<p>P : Bagaimana perasaan Ibu saat ini? apakah ada sesuatu yang menjadi beban pikiran Bapak ?</p>	<p>P: Perawat berucap dengan tenang dan suara yang pelan dan jelas</p> <p>K : Klien berusaha membetulkan duduknya sambil menatap wajah perawat</p>	<p>Perawat berusaha mengeksplorasi klien dengan mengklarifikasi responnya</p>	<p>Klien berusaha menenangkan diri sebelum mengutarakan jawabannya</p>	<p>Perawat menunjukkan sikap hupakngan yang terpakka dengan klien di awal interaksi. Hal ini sesuai dengan teori komunikasi yaitu teknik komunikasi terapeutik dimana bahwa untuk mendapatkan data diperlukan pertanyaan dan sikap terpakka dari perawat dalam memahami kondisi dan perhatian klien saat ini</p>
<p>K : Iya nak, saya merasa sering terfikirkan penyakit saya, bagaimana jadinya</p>	<p>K: Klien menunjukkan kepada perawat kemudian mengarahkan</p>		<p>Klien berusaha menjelaskan kondisinya sambil mengarahkan pandangannya ke depan</p>	<p>Perawat menggunakan teknik komunikasi terpakka. Hal ini sesuai dengan teori bahwa sikap</p>

<p>jika terjadi hal negative pada saya, apa yang terjadi pada anak anak saya yang masih kecil</p>	<p>pandangannya ke depan dengan tatapan menerawang</p> <p>P : Perawat mengangguk memandangi klien dengan ramah</p>	<p>Perawat menunjukkan sikap empati terkait kondisi klien</p>	<p>dengan tatapan menerawang</p>	<p>terapeutik yaitu keterpaksaan, jujur, keiklasan dan penggunaan teknik terapeutik akan mempengaruhi keberhasilan interaksi perawat - klien</p>
<p>P : Oh begitu rupanya, yang Ibu rasakan itu disebut perasaan</p>	<p>P : Dengan sabar dan sambil tersenyum</p>	<p>Perawat mengajukan lagi pertanyaan terpacak dan</p>		<p>Perawat menggali faktor presipitasi yang dialami oleh klien. Menurut</p>

<p>cemas. lalu apa ada lagi hal lain yang menjadi beban pikiran Ibu saat ini ?</p>	<p>K : Klien diam mendengar sambil melihat ke arah perawat</p>	<p>berharap respon selanjutnya dari klien</p>	<p>Klien berusaha mengungkapkan hal lain yang menjadi beban pikirannya</p>	<p>konsep bahwa pertanyaan terpaksa akan menghasilkan data kualitatif tentang faktor pencetus terjadinya kecemasan</p>
<p>K : Saya dalam keadaan sakit ini saya tidak bisa melakukan pekerjaan rumah sehingga saya kasihan ke suami saya untuk mengurus pekerjaan</p>	<p>K : Klien bercerita sambil menerawang dan wajah sedikit tegang dan senyum yang tampak kecut</p>		<p>Klien sudah menunjukkan sikap terpaksa pada perawat dengan mengutarakan masalahnya tanpa ragu-ragu</p>	<p>Perawat menggunakan teknik komunikasi terpaksa. Hal ini sesuai dengan teori bahwa sikap terapeutik yaitu keterpakkaan, jujur, keiklasan dan penggunaan teknik</p>

<p>rumah saya ingin segera sembuh</p>	<p>P : Perawat mengangguk sambil tersenyum dan memandang klien</p>	<p>Perawat menerima pernyataan klien dengan sikap terpaksa dan tulus</p>		<p>terapeutik akan mempengaruhi keberhasilan interaksi perawat - klien</p>
<p>P : Apa yang biasanya Ibu lakukan saat muncul beban pikiran ini ?</p>	<p>P : Dengan sabar dan sambil tersenyum berharap respon klien selanjutnya</p>	<p>Perawat ingin mengetahui usaha klien dalam menyelesaikan masalahnya</p>		<p>Pertanyaan ini diajukan perawat untuk mengeksplorasi kemampuan personal klien dalam menyelesaikan masalahnya dalam hal ini masalah kecemasannya, sehingga diketahui seberapa kemampuan</p>

	K : Klien diam memandang perawat lalu memandang ke sekeliling halaman		Klien berusaha mengingat-ingat apa yang dikerjakannya saat ia dalam keadaan cemas	klien untuk kemudian digunakan dalam merencanakan terapi bagi masalah klien
K : Saja lebih sering berdiam diri saja nak atau kadang bercerita dengan suami dan bermain dengan anak saya.... atau paling menonton acara tv kesukaan saya agar pikiran jadi lupa dengan masalah tersepakt, tapi kalau	K : Klien sesaat diam... dan kemudian menjelaskan seadanya apa upaya yang dilakukan dengan kesan pasrah		Klien menunjukkan sikap pasrahnya sebagai tanda kegelisahannya	Sikap mendukung akan memberikan rasa aman bagi klien bahwa perilakunya dalam menyelesaikan masalah tidak serta merta dipersalahkan

<p>sudah selesai ya tetap memikirkan hal itu nak.</p>	<p>P : Perawat mengangguk sambil tersenyum</p>	<p>Perawat berusaha mendukung apa yang diutarakan klien</p>		
<p>P : Bagus itu upaya yang baik dan benar dalam mengurangi beban pikiran Ibu yang sedang cemas saat</p>	<p>P : Perawat berucap dengan tenang dan suara yang pelan dan jelas dan berusaha agar tidak berkesan</p>	<p>Perawat memberi <i>reinforcement</i> positif pada klien atas usahanya mengalihkan beban pikiran dengan cara</p>		<p><i>Reinforcement</i> positif atas upaya yang telah dilakukan klien agar klien merasa mantap bahwa apa yang telah</p>

<p>ini... ada beberapa cara dalam mengurangi rasa cemas antara lain dengan mengalihkan rasa cemas tadi dengan mengerjakan aktivitas lain, agar beban pikiran untuk sementara teralihkan atau berkurang. Tetapi masih ada cara lain yang dapat dilakukan agar beban pikiran bapak dapat menurun atau hilang. Apakah</p>	<p>mendikte atau menggurui</p>	<p>berolah raga untuk menurunkan kecemasan</p>		<p>dilakukan adalah benar dan klien merasa mendapat penghargaan (<i>reward</i>)</p> <p>Tekhnik lain dalam mengatasi masalah pikiran negatif diutarakan agar klien minta sendiri bantuannya sesuai kepaktuhan dirinya</p>
--	--------------------------------	--	--	--

Ibu mau saya ajarkan cara-cara itu?	K : klien diam sambil memandang ke arah perawat		Usaha yang dilakukan klien sebagian telah tepat	
K : Boleh nak ...	<p>K : Klien ungkapkan dengan antusias dan penuh harap</p> <p>P : Perawat mengangguk sambil tersenyum memandang klien</p>	Perawat berasumsi bahwa klien memang membutuhkan bantuan	Klien berupaya ingin mengetahui cara lain menurunkan kecemasan	Respon klien menunjukkan ia membutuhkan bantuan dari perawat

<p>P : Baik... sekarang pilih mana dulu pikiran yang paling mempakat beban Ibu berat?</p>	<p>P : Dengan sabar dan sambil tersenyum</p> <p>K : Klien diam sejenak...</p>	<p>Perawat berharap respon klien selanjutnya memilih pikiran negatif mana yang paling dirasakan berat</p>	<p>Klien berusaha memilih beban pikiran yang dirasakan paling berat</p>	<p>Teknik terapi kognitif sesi I setelah identifikasi pikiran negatif adalah mengubah pikiran negatif menjadi pikiran positif atas tanggapan dari pikiran negatif yang diawali dengan memilih salah satu pikiran negatif yang paling mengganggu.</p>
---	---	---	---	--

<p>K : masalah tentang penyakit saya nak, yang membuat saya khawatir jika nantinya akan menyusahkan suami saya dan bagaimana dengan anak saya apabila sewaktu-waktu terjadi hal buruk pada saya.</p>	<p>K : Klien ungkapkan sambil menerawang memandang ke depan</p> <p>P : Perawat mengangguk sambil tersenyum</p>	<p>Perawat merasa yakin bahwa klien memuktuhkan pertolongan</p>	<p>Klien ungkapkan dengan antusias dan penuh harap</p>	<p>Keyakinan diri perawat semakin menambah percaya diri perawat dalam memberikan sesi-sesi terapi</p>
--	--	---	--	---

<p>P : Baik... bapak, disini saya akan mengajarkan Ibu teknik relaksasi hipnotis 5 jari yaitu untuk merilekskan Ibu, dimana tehnik ini Ibu bisa ambil posisi nyaman, selanjutnya dekatkan jari Ibu dan memikirkan hal hal yang baik dalam hidup Ibu. Hal ini bisa bapak gunakan untuk mengontrol cemas Ibu</p> <p>Baik Ibu, langsung</p>	<p>P : Perawat berucap dengan tenang dan suara yang pelan dan jelas dan berusaha agar tidak berkesan mendikte atau menggurui</p> <p>K : Klien mendengarkan penjelasan perawat</p>	<p>Perawat berasumsi bahwa klien memang mempaktuhkan bantuan</p>		<p>Respon klien menunjukkan ia mempaktuhkan bantuan dari perawat</p>
--	---	--	--	--

<p>kita mulai latihannya ya pak.</p>	<p>dengan antusias dan mengikuti instruksi yang diberikan oleh perawat</p>		<p>Klien berusaha memahami apa yang diinstruksikan perawat dan mencoba mengikuti gerakan yang dilakukan perawat</p>	
<p>K : -</p>	<p>K : Klien diam, klien tetap mengikuti arahan dari perawat walaupun matanya sesekali melirik ke arah luar</p>		<p>Klien tampak sedang memikirkan tentang penyakit dan keluarganya di rumah sambil memandang ke depan</p>	<p>Diam adalah salah satu teknik komunikasi terapeutik untuk mendapatkan data dengan cara mendengarkan, memperhatikan, dan menyimak, selain itu diam memberi kesempatan bagi klien untuk bicara dengan bebas tanpa</p>

	P : Perawat mengajarkan dan membantu klien untuk melakukan gerakan relaksasi otot dengan sabar	Perawat sedikit lebih diam menyimak dan memberi kesempatan klien untuk berpikir dan melakukan gerakan tersepakt sambil sedikit membetulkan gerakan yang salah		campur tangan atau interupsi pihak lain
P : Nah ... kalau sudah, sekarang coba Ibu Hungkapkan apakah keluarga Ibu tidak merasa khawatir dan sedih jika Ibu tetap dengan keadaan seperti ini? Pastiya suami dan anak Ibu sangat merasakan	P : Perawat berucap dengan tenang dan suara yang pelan dan jelas satu persatu pertanyaan dan berusaha agar klien memahami maksud tanggapan positif tentang penyakitnya	Perawat memancing tanggapan positif klien atas apa yang menjadi kekhawatirannya dengan pertanyaan-pertanyaan rasional terhadap peran keluarga terhadap klien		Pertanyaan-pertanyaan tersepakt untuk memancing tanggapan positif atas pikiran negatif yang telah diungkapkan dengan tujuan untuk meng' <i>compare</i> ' dan mem' <i>back up</i> ' pikiran negatif yang timpakl

<p>kesedihan dengan keadaan Ibu sekarang, dan seperti yang Ibu bilang tadi, Ibu juga merasa khawatir kepada keluarga Ibu dengan keadaan Ibu seperti ini yang harus menjalani pengobatan dan menghabiskan biaya yang tidak sedikit.</p> <p>Jadi disini Ibu tidak usah memikirkan bagaimana nanti jika penyakit saya kampakh?</p>	<p>dan juga keadaan keluarganya</p> <p>K : Klien diam mendengarkan sambil memperhatikan perawat</p>		<p>Klien berusaha menjawab atas apa yang menjadi pertanyaan perawat dengan diam sejenak</p>	
---	---	--	---	--

Jika penyakit saya kampakh pasti akan menyusahkan suami dan anak saya				
K : Ya nak,	K : Klien ungkapkan dengan tenang sambil tersenyum menatap perawat P :Perawat mendengarkan sambil mengangguk	Perawat merasa senang karena jawaban klien sesuai dengan yang diharapkan		Jawaban klien sesuai dengan yang diharapkan dari pertanyaan untuk memberi tanggapan rasional atas pikiran negatif klien, sehingga akan memberikan <i>counter block</i> terhadap pikiran negatif klien

<p>P : Nah sekarang Ibu sudah bisa menerapkan bagaimana cara mengontrol kecemasan Ibu dengan teknik yang kita pelajari hari ini yaitu teknik relaksasi otot yang mempakat Ibu merasa lebih nyaman dan sanantiasa berpikiran positif, sehingga tidak ada terbesit lagi dalam pikiran bapak bahwa Ibu cemas hanya akan</p>	<p>P : Dengan sabar dan sambil tersenyum berharap respon klien selanjutnya</p> <p>K : Klien diam memperhatikan penjelasan dari perawat</p>	<p>Klien berusaha memahami apa yang disarankan perawat berdasarkan tanggapan positif pada pikiran negatif dirinya</p>	<p>Perawat merasa yakin klien telah memahami apa yang telah dipelajarinya</p>	<p>Memberi kesempatan pada klien untuk menyimak terhadap apa yang telah didengar dan pelajarnya dengan harapan akan timbul suatu kesadaran bahwa pikiran negatifnya atau perasaan cemasnya ternyata tidak berdasar</p>
--	--	---	---	--

menyusahkan keluarga Ibu.				
K : Iya nak,... jadi saya tidak usah berpikir jelek lagi ya nak	K : Klien ungkapkan dengan tenang sambil tersenyum menatap perawat P : tersenyum	Perawat yakin klien sudah memahami maksud dari tanggapan positifnya	Klien sudah memahami tanggapan positifnya	Satu sesi terapi kognitif telah tercapai yaitu mulai dari identifikasi pikiran negatif atau kecemasannya, memilih pikiran negatif yang paling berat dan kemudian memberi tanggapan terhadap kecemasannya

<p>P : Bagaimana perasaan Ibu sekarang? Apakah rasa cemas itu masih dirasakan dan apakah pertemuan kita ini ada manfaatnya?</p>	<p>P : Dengan sabar dan sambil tersenyum berharap respon klien selanjutnya</p> <p>K : klien tersenyum</p>	<p>Perawat ingin mengetahui perasaan klien setelah mengungkapkan perasaan cemasnya dan tanggapannya</p>	<p>Klien menunjukkan perilaku yang memberi kesan memahami dan menerima apa yang telah diutarakannya</p>	<p>Ungkapan perasaan untuk mengevaluasi keadaan/ masalah klien terkait dengan perasaan cemas yang ia rasakan</p>
---	---	---	---	--

K : Ya...ada nak,...ada...	<p>K : Klien ungkapkan dengan antusias dan penuh rasa suka</p> <p>P : Tersenyum</p>	Perawat yakin atas apa yang diutarakan klien	Klien menunjukkan secara verbal bahwa ia memahami dan merasakan manfaat kegiatan terapi	<i>Ekspres feeling</i> sebagai wahana evaluasi terhadap jalannya terapi yang telah diberikan pada klien
P : Nah nanti Ibu berlatih bilamana rasa cemas	P : Perawat berucap dengan tenang dan	Perawat memberi tugas pada klien untuk berlatih		Pemberian tugas untuk memberi kesempatan pad

<p>tentang penyakit dan keluarga bapak Hitu muncul lagi coba lakukan gerakan relaksasi otot yang sudah kita pelajari tadi.</p> <p>Selanjutnya kita bisa bertemu lagi untuk diskusi beban pikiran Ibu yang kedua dan nanti coba temukan lagi pikiran kecemasan yang lainnya ya Bu</p>	<p>suara yang pelan dan jelas</p>	<p>dan akan dievaluasi pada pertemuan berikutnya</p>		<p>klien untuk berlatih cara mengcounter rasa cemas yang muncul dengan harapan akan terjadi kemampuan yang otomatis bagi klien dalam mengatasi masalah pikiran negatif akibat kecemasan yang muncul sebagai akibat dari masalah kesehatannya saat ini</p>
--	-----------------------------------	--	--	---

	K : Klien diam, tersenyum dan menangguk-angguk		Klien menerima PR yang diberikan oleh perawat	
K : Ya nak...	K : Klien tersenyum sambil menangguk P : tersenyum	Perawat yakin klien akan mengikuti instruksi perawat	Klien ungkapkan dengan antusias dan penuh rasa suka	
P : Baik sekarang saya mohon undur diri, selamat berlatih dan selamat istirahat	P : Perawat berucap salam sambil ulurkan tangan untuk berjabat tangan	Terminasi merupakan tahap akhir dari sesi tiap terapi		Berjabat tangan dan sepaktkan salam adalah perangkat terminasi yang dapat untuk

<p>K : selamat pagi nak,</p>	<p>K : Klien serta merta mengulurkan tangannya untuk menyampakt jabat tangan perawat sambil tersenyum</p> <p>P : Tersenyum</p>	<p>Perawat meninggalkan klien dengan perasaan lega dan bangga bahwa terapinya efektif</p>	<p>Klien dapat mengambil manfaat dari terapi yang diberikan perawat</p>	
------------------------------------	--	---	---	--

Lampiran 5

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN JIWA
PSIKOSOSIAL**

A. Informasi Umum

Inisial Klien :
Usia :
Jenis Kelamin :
Suku :
Bahasa Dominan :
Status Perkawinan :
Pekerjaan :
Alamat :

B. Keluhan Utama

C. Penampilan Umum dan Perilaku Fisik

Berat Badan :
Tinggi Badan :
Tanda-Tanda Vital :
S : °C , TD : mmHg, N : x/mnt, RR : x/mnt
Riwayat Pengobatan Fisik:
Masalah Keperawatan :

D. Tingkat Ansietas

Tingkat ansietas (lingkari tingkat ansietas dan check list perilaku yang ditampilkan oleh klien)

Ringan	Sedang	Berat	Panik
Perilaku	√	Perilaku	√
Tenang		Menarik Diri	
Ramah		Bingung	

Pasif		Disorientasi	
Waspada		Ketakutan	
Merasa membernarkan lingkungan		Hiperventilasi	
Kooperatif		Halusinasi/Delusi	
Gangguan Perhatian		Depersonalisasi	
Gelisah		Obsesi	
Sulit berkonsentrasi		Kompulsi	
Waspada Berlebihan		Keluhan Somatik	
Tremor	√	Hiperaktivitas	
Bicara Cepat		Lainnya :	

Masalah Keperawatan :

E. Keluarga

- 1) Genogram :
- 2) Tipe Keluarga :
- 3) Pengambilan Keputusan :
- 4) Hubungan Klien dengan Kepala Keluarga :
- 5) Kebiasaan yang dilakukan bersama keluarga :
- 6) Kegiatan yang dilakukan keluarga dalam masyarakat :

Masalah Keperawatan :

F. Riwayat Sosial

- 1) Pola Sosial
 1. Teman/Orang terdekat,
 2. Peran serta dengan Kelompok,
 3. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain,
- 2) Obat yang di Konsumsi

Masalah Keperawatan :

G. Status Mental dan Emosi

1) Penampilan

Penampilan	Ada	Tidak	Jelaskan
Cacat Fisik			
Kontak Mata			
Pakaian	-		
Perawatan Diri			

Masalah Keperawatan :

2) Tingkah Laku

Tingkah Laku	√	Jelaskan
Resah		
Agitasi		
Letargi		
Sikap		
Ekspresi Wajah		
Lain-lain		

3) Pola Komunikasi

Pola Komunikasi	√	Pola Komunikasi	√
Jelas		Apasia	
Koheren		Perseverasi	
Bicara Kotor		Rumination	
Inkoheren		Tangesial	
Neologisme		Banyak Bicara/Dominan	
Asosiasi Longgar		Bicara Lambat	
Flight Of Ideas		Sukar Berbicara	

4) Mood dan Afek

Perilaku	√	Jelaskan
Senang		
Sedih		
Patah Hati		
Putus Asa		
Gembira		
Euforia		
Curiga		
Lesu		
Marah/Bermusuhan		

5) Proses Pikir

Perilaku	√
Jelas	
Logis	
Mudah di ikuti	
Relevan	
Bingung	
Bloking	
Delusi	
Arus Cepat	
Asosiasi Lambat	
Curiga	
Memori jangka Pendek	Hilang : Utuh :
Memori jangka Panjang	Hilang : Utuh :

6) Persepsi

Perilaku	√	Jelaskan
Halusinasi	-	
Ilusi	-	
Depersonalisasi	-	
Derealisasi	-	

Halusinasi	√	Jelaskan
Pendengaran	-	
Pengelihatan	-	
Perabaan	-	
Pengecapan	-	
Penghidu	-	

7) Kognitif

a) Orientasi Realita

	Jelaskan
Waktu	
Tempat	
Orang	
Situasi	

b) Memori

Gangguan	√	Jelaskan
Gangguan daya ingat jangka panjang		
Gangguan daya ingat jangka pendek		

Gangguan daya ingat saat ini		
Paranemisia		
Hiperamnesia		
Amnesia		

c) Tingkat Kosentrasi

Tingkatan	√	Jelaskan
Mudah Beralih		
Tidak mampu berkonsentrasi		
Tidak mampu berhitung sederhana		

H. Ide Bunuh Diri

I. Kultural dan Spiritual

Agama yang dianut

- 1) Bagaimana kebutuhan klien terhadap spiritual dan pelaksanaanya?
- 2) Apakah klien mengalami gangguan dalam menjalankan kegiatan spiritualnya setelah mengalami kekerasan atau penganiayaan?
- 3) Adakah pengaruh spiritual terhadap coping individu?

J. Pohon Masalah