

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI GUIDED IMAGERY
DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JiWA PADA PASIEN
SKIZOFRENIA DENGAN KECEMASAN DI PUSKESMAS
LIMBANGAN KABUPATEN GARUT
TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH



VIRGINIA PRINCESS WIBOWO

221FK06131

PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

2025

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Pengantar Ke Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT

DINAS KESEHATAN

Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426

Nomor : 800.1.11.8/22676/Dinkes

Garut, 19 Desember 2024

Sifat : Biasa

Lampiran : -

Hal : Permohonan Data Awal

Kepada Yth,

Kepala UPT Puskesmas Limbangan

Di

Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor

072/1072-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya

kami Tidak Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :

Nama : Virginia Princes Wibowo

NPM : 221FK06131

Tujuan : Permohonan Data Awal

Lokasi/Tempat : UPT Puskesmas Limbangan

Tanggal/Observasi : 16 Desember 2024 s/d 16 Januari 2025

Bidang/Judul : Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Dengan

Kecemasan

Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di UPT Puskesmas Limbangan

Demikian agar menjadi maklum

An.Kepala Dinas Kesehatan

Sekretaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan

Kepegawaian



Engkus Kusman, S.IP MSI

Penata Tingkat 1

NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 2 Surat Kesbangpol Ke Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Patriot No.10A, Telp. (0262) 2247473 Garut, Jawa Barat 44151

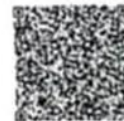
Nomor : 072/1072-Bakesbangpol/XII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 16 Desember 2024
Kepada :
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1072-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 16 Desember 2024, Atas Nama **VIRGINIA PRINCES WIBOWO / 221FK06131** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapkan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:
1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua UBK Garut;
3. Arsip.

Lampiran 3 Surat Dari Dinas Kesehatan Untuk Pengantar Ke UPT Puskesmas Limbangan

	PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN Jalan Proklamasi No.7 Garut 44151 Tlp/Fax.(0262) 232670 - 2246426
Nomor : 800.1.11.8/22676/Dinkes	Garut, 19 Desember 2024
Sifat : Biasa	
Lampiran : -	
Hal : Permohonan Data Awal	
Kepada Yth, Kepala UPT Puskesmas Limbangan Di Tempat	
Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Nomor 072/1072-Bakesbanpol/XII/2024 Perihal Permohonan Data Awal Pada Prinsipnya kami Tidak Keberatan dan Memberikan Ijin kepada :	
Nama	: Virginia Princes Wibowo
NPM	: 221FK06131
Tujuan	: Permohonan Data Awal
Lokasi/Tempat	: UPT Puskesmas Limbangan
Tanggal/Observasi	: 16 Desember 2024 s/d 16 Januari 2025
Bidang/Judul	: Terapi Relaksasi Otot Progresif Pada Pasien Dengan Kecemasan
Untuk Melaksanakan Permohonan Data Awal/ Di UPT Puskesmas Limbangan Demikian agar menjadi maklum	
An.Kepala Dinas Kesehatan Sekretaris u.b. Kepala Sub Bagian Umum Dan Kepegawaian	
Dipindai dengan CS CamScanner	

Lampiran 4 Surat Studi Pendahuluan Ke UPT Puskesmas Limbangan



Universitas
Bhakti Kencana

Jl. Pembangunan No.112 Tarogong Kidul Kab.Garut 44151
(0262) 2248380 - 2800993
bku.ac.id psdkgarut@bku.ac.id

No : 211/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 11 Desember 2024

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/i dituntut untuk melaksanakan penelitian berupa karya tulis ilmiah sebagai salah satu dari tiga pilar dalam Pendidikan di Perguruan Tinggi dan sebagai tugas akhir Pendidikan di UBK Garut.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk kesediaannya memberikan izin studi pendahuluan kepada Mahasiswa/i kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : VIRGINIA PRINCESS WIBOWO
NIM : 221FK06131

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN. 0430058904



Lampiran 5 Format HARS

HAMILTON RATING SCALE FOR ANXIETY (HARS):

Nama Responden :

Tanggal

Pemeriksaan :

Skor :

0 = tidak ada

1 = ringan

2 = sedang

3 = berat 4 = berat sekali

Total Skor :

<14 = tidak ada kecemasan 14 –

20 = kecemasan ringan

21 – 27 = kecemasan sedang

28 – 41 = kecemasan berat

42 – 56 = kecemasan berat sekali

No.	Pertanyaan	0	1	2	3	4
1.	Perasaan Ansietas ▪ Cemas ▪ Firasat Buruk ▪ Takut Akan Pikiran Sendiri ▪ Mudah Tersinggung					

2.	Ketegangan ▪ Merasa Tegang ▪ Lesu ▪ Tak Bisa Istirahat Tenang ▪ Mudah Terkejut ▪ Mudah Menangis ▪ Gemetar ▪ Gelisah					
3.	Ketakutan ▪ Pada Gelap ▪ Pada Orang Asing ▪ Ditinggal Sendiri ▪ Pada Binatang Besar ▪ Pada Keramaian Lalu Lintas					
	▪ Pada Kerumunan Orang Banyak					
4.	Gangguan Tidur ▪ Sukar Masuk Tidur ▪ erbangun Malam Hari ▪ Tidak Nyenyak ▪ Bangun dengan Lesu ▪ Banyak Mimpi-Mimpi ▪ Mimpi Buruk ▪ Mimpi Menakutkan					
5.	Gangguan Kecerdasan ▪ Sukar Konsentrasi ▪ Daya Ingat Buruk					

6.	Perasaan Depresi ▪ Hilangnya Minat ▪ Berkurangnya Kesenangan Pada Hobi ▪ Sedih ▪ Bangun Dini Hari ▪ Perasaan Berubah-Ubah Sepanjang Hari					
	Gejala Somatik (Otot) ▪ Sakit dan Nyeri di Otot-Otot ▪ Kaku ▪ Kedutan Otot ▪ Gigi Gemerutuk ▪ Suara Tidak Stabil					
8.	Gejala Somatik (Sensorik) ▪ Tinitus ▪ Penglihatan Kabur ▪ Muka Merah atau Pucat ▪ Merasa Lemah ▪ Perasaan ditusuk-Tusuk					
9.	Gejala Kardiovaskuler ▪ Takhikardia ▪ Berdebar ▪ Nyeri di Dada ▪ Denyut Nadi Mengeras ▪ Perasaan Lesu/Lemas Seperti Mau Pingsan ▪ Detak Jantung Menghilang (Berhenti Sekejap)					
10.	Gejala Respiratori ▪ Rasa Tertekan atau Sempit Di Dada ▪ Perasaan Tercekik ▪ Sering Menarik Napas ▪ Napas Pendek/Sesak					

11.	Gejala Gastrointestinal ▪ Sulit Menelan ▪ Perut Melilit					
	▪ Gangguan Pencernaan ▪ Nyeri Sebelum dan Sesudah Makan ▪ Perasaan Terbakar di Perut ▪ Rasa Penuh atau Kembung ▪ Mual ▪ Muntah ▪ Buang Air Besar Lembek ▪ Kehilangan Berat Badan ▪ Sukar Buang Air Besar (Konstipasi)					
12.	Gejala Urogenital ▪ Sering Buang Air Kecil ▪ Tidak Dapat Menahan Air Seni ▪ Amenorrhoe ▪ Menorrhagia ▪ Menjadi Dingin (Frigid) ▪ Ejakulasi Praecoaks ▪ Ereksi Hilang ▪ Impotensi					
13.	Gejala Otonom ▪ Mulut Kering ▪ Muka Merah ▪ Mudah Berkeringat ▪ Pusing, Sakit Kepala ▪ Bulu-Bulu Berdiri					

14.	Tingkah Laku Pada Wawancara ▪ Gelisah ▪ Tidak Tenang ▪ Jari Gemetar ▪ Kerut Kening ▪ Muka Tegang ▪ Tonus Otot Meningkat ▪ Napas Pendek dan Cepat ▪ Muka Merah					
-----	---	--	--	--	--	--

Lampiran 6 Leaflet

VIRGINIA PRINCESS WIBOWO
221FK06131



SKIZOFRENIA



PENGERTIAN

Skizofrenia merupakan suatu gangguan jiwa berupa gangguan pada pola perilaku, pikiran dan perasaan yang disebabkan oleh ketidakstabilan fungsi psikososial individu

CIRI-CIRI

2

- Cemas yang berlebihan
- Berhalusinasi (baik mendengar, melihat, mencium aroma dan merasakan sesuatu yang tidak nyata)
- Gangguan pemahaman (waham)
- Penurunan kognitif
- Mengisolasi diri

PENYEBAB

3

- Faktor genetik
- Faktor biokimia
- Faktor psikologis sosial

KLASIFIKASI

- Skizofrenia paranoid
- Skizofrenia hebefrenik
- Skizofrenia katatonik
- Skizofrenia simpleks
- Skizofrenia residual

TERAPI

4

- Terapi obat-obatan (Farmakologis) seperti pemberian obat diazepam
- Terapi non-farmakologis) Terapi guided imagery, relaksasi otot dll.

KECEMASAN

Kecemasan adalah perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai dengan suatu respon. Seringkali sumber perasaan tersebut tidak dapat didefinisikan oleh suatu individu secara spesifik atau bahkan tidak diketahui.



CIRI-CIRI

- khawatir,
- gelisah
- ketakutan
- , tidak tenang
- pusing
- mual

PENYEBAB

1. Ancaman terhadap integritas seseorang, seperti ketidakmampuan atau penurunan fungsi fisiologis yang disebabkan oleh sakit sehingga mengganggu individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari.

2. Ancaman terhadap sistem diri seseorang, yaitu ancaman yang menimbulkan gangguan terhadap identitas diri dan fungsi sosial individu.

TERAPI GUIDED IMAGERY UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN

Guided Imagery adalah teknik yang menggunakan imajinasi seseorang atau individu tersebut dengan imajinasi yang terarah yang dapat menurunkan stress dan kecemasan. Guided imagery sangat efektif untuk diberikan karena dapat mengubah proses pikiran dari negatif menjadi positif dan dapat membantu membangun rasa penerimaan diri sehingga pasien gangguan jiwa mengalami penurunan kecemasan

Lampiran 7 Satuan Acara Penyuluhan

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan	: Teknik relaksasi guided imagery
Hari dan Tanggal	: April
Waktu	: 20 menit (08.00-08.20 WIB)
Pemateri	: Virginia Princess Wibowo
Tempat	: Puskesmas Limbangan Garut

A. Latar Belakang

Menurut (Putri, 2022) Skizofrenia adalah istilah untuk sekelompok psikosis (diskoneksi dari kenyataan) dengan berbagai gangguan kepribadian disertai dengan perubahan cara berpikir, perasaan serta hubungannya dengan lingkungan. Skizofrenia adalah sekelompok reaksi psikotik yang mempengaruhi fungsi individu, seperti berfikir, berkomunikasi, merasakan, dan menunjukkan emosi. Skizofrenia juga merupakan gangguan otak yang ditandai dengan pikiran kacau, kecemasan, waham, halusinasi, dan perilaku aneh.

Pada penderita skizofrenia, terdapat gejala berupa pengalaman perasaan seperti ketakutan dan kekhawatiran yang cenderung berlebihan. Hal ini dikarenakan pasien skizofrenia rentan mengalami gangguan alam perasaan (afektif) yang dapat mengganggu cara pasien dalam melihat realitas.. Apabila seorang individu mulai menunjukkan gejala kecemasan,

maka kepribadian dan perilaku individu tersebut dapat terganggu (Ajuan, 2022).

Pasien skizofrenia dengan kecemasan dapat kita kurangi gejala atau intensitas kecemasannya dengan menggunakan terapi farmakologi atau nonfarmakologi. Pada terapi non-farmakologi, obat yang digunakan adalah golongan anti deoresan (diazepam). Namun, tidak seperti terapi farmakologi, terapi nonfarmakologi lebih aman diterapkan karena tidak menimbulkan efek samping seperti obat-obatan karena terapi nonfarmakologi lebih merujuk pada proses fisiologis (Yuniartika et al., 2019). Salah satu teknik non-farmakologis yang dapat digunakan dalam menurunkan kecemasan pada pasien dengan skizofrenia adalah terapi relaksasi Guided Imagery (Mardiani & Hermawan, 2019).

Guided Imagery dalah suatu terapi non-farmakologis yang berpengaruh dalam menurunkan kecemasan. Cara kerja terapi ini adalah dengan mengalihkan perhatian individu dari kecemasan menggunakan imajinasi terbimbing. Ketika tubuh dan pikiran masuk dalam keadaan relaksasi, kecemasan yang membuat otot-otot menjadi tegang akan mengendur secara langsung sehingga stress dan kecemasan berlebih yang dialami pasien akan berkurang (Mardiani & Hermawan, 2019).

Penerapan terapi mandiri ini penting karena Puskesmas Limbangan memaparkan bahwa mereka belum pernah melakukan terapi mandiri dalam jenis apapun terhadap pasien dengan skizofrenia kecemasan untuk menurunkan gejalanya, termasuk Guide Imagery. Selama ini Puskesmas

Limbangan memberikan obat sebagai satu-satunya terapi. Oleh karena itu, materi ini di persembahkan untuk menambah pengetahuan klien atau responden mengenai guided imagery agar pasien bisa menerapkannya ketika berada dalam kondisi kecemasan dengan tujuan untuk menurunkan gejala kecemasan yang dirasa.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan klien dapat mengetahui pengaruh teknik relaksasi guided imagery terhadap ketenangan

2. Tujuan Khusus

Setelah dilakukan tindakan pendidikan kesehatan diharapkan klien dan/atau keluarga, mampu:

- a. Menyebutkan pengertian Guided Imagery
- b. Menyebutkan tujuan Guided Imagery
- c. Menyebutkan manfaat Guided Imagery
- d. Menjelaskan cara melakukan Guided Imagery

C. Topik

Guided Imagery

Sub Topik Bahasan

- a. Pengertian Guided Imagery
- b. Tujuan Guided Imagery
- c. Manfaat Guided Imagery
- d. Alat dan bahan untuk melakukan Guided Imagery
- e. Cara melakukan Guided Imagery

D. Karakteristik Peserta

Keluarga pasien di UPT Puskesmas Limbangan

E. Media dan Alat

Leaflet

F. Metode Ceramah

Diskusi tanya jawab

G. Kegiatan Penyuluhan

No	Waktu	Kegiatan Perawat	Kegiatan Klien
1	Pembukaan (5 menit)	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menjelaskan tujuan	Menjawab salam Menerima dengan baik Menyimak dengan baik
2	Kegiatan Inti (10 menit)	1. Menjelaskan materi tentang teknik relaksasi guided imagery 2. Memberikan kesempatan untuk bertanya 3. Menjawab pertanyaan yang diajukan	Menyimak dengan baik Mengajukan beberapa pertanyaan Mampu menjawab pertanyaan yang diajukan
3	Penutup (5 menit)	1. Mengulang kembali materi yang disampaikan dengan mengajukan pertanyaan 2. Mengucapkan salam	Menyimak dengan baik Menjawab salam

A. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Diharapkan mahasiswa berada pada posisi yang sudah direncanakan
- b. Diharapkan tempat dan media serta alat sesuai rencana
- c. Diharapkan mahasiswa dan sasaran menghadiri penyuluhan

2. Evaluasi Proses

- a. Diharapkan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan waktu yang telah direncanakan
- b. Diharapkan peran dan tugas mahasiswa sesuai dengan perencanaan
- c. Diharapkan waktu yang direncanakan sesuai pelaksanaan
- d. Diharapkan sasaran penyuluhan dan mahasiswa mengikuti kegiatan penyuluhan sampai selesai
- e. Diharapkan sasaran penyuluhan dan mahasiswa berperan aktif selama kegiatan berjalan

3. Evaluasi Hasil Peserta mampu

- a. Peserta mampu menyebutkan pengertian Guided Imagery
- b. Peserta mampu menyebutkan tujuan Guided Imagery
- c. Peserta mampu menyebutkan manfaat Guided Imagery
- d. Peserta mampu alat apa saja yang digunakan untuk melakukan Guided Imagery
- e. Peserta mampu menjelaskan kapan waktu yang tepat untuk melakukan dan menghentikan Guided Imagery
- f. Peserta mampu menjelaskan bagaimana cara melakukan Guided Imagery

Lampiran Materi

Guided Imagery

A. Pengertian Guided Imagery

Terapi relaksasi guided imagery adalah terapi yang bermanfaat untuk mengurangi gejala kecemasan dengan memberikan ketenangan. Saat kecemasan datang melalui respon kognitif, afektif dan fisiologis serta perilaku yang berhubungan dengan potensi bahaya (nyata atau dirasakan), integrasi antara pikiran dan tubuh mengalami penurunan. Ketika seseorang melakukan terapi relaksasi guided imagery untuk menurunkan gejala kecemasan, terjadi interaksi yang didasarkan pada otak, pikiran, tubuh dan perilaku. Di dalam pelaksanaannya, semua indera diaktifkan melalui imajinasi objek, tempat atau peristiwa menyenangkan dan relaksasi sehingga memunculkan perasaan relaksasi sehingga gejala kecemasan berangsur-angsur mereda (Kumari, D., & Patil, J. 2023).

B. Tujuan dan Manfaat Guided Imagery

Tujuan dari guided imagery yaitu sebagai intervensi perilaku untuk mengatasi kecemasan, stress dan nyeri. Imajinasi terbimbing dapat mengurangi tekanan dan berpengaruh terhadap proses fisiologi seperti menurunkan tekanan darah, nadi dan respirasi. Hal itu karena teknik imajinasi terbimbing dapat mengaktifasi sistem saraf parasimpatis (Novarenta, 2013).

C. Alat

1. Kursi
2. Pencahayaan yang memadai
3. Suasana yang jauh dari kebisingan
4. Alat pemeriksaan kesehatan untuk tanda-tanda vital

D. Prosedur Melakukan Guided Imagery

1. Mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien
2. Jaga privasi klien
3. Memposisikan klien duduk dengan nyaman
4. Meminta klien untuk memejamkan mata
5. Pandu klien untuk menarik napas dalam dan perlahan hingga pasien merasa tenang untuk merelaksasikan semua otot. Kemudian, dorong klien untuk mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang
6. Bimbing imajinasi klien dengan cara mendorong klien untuk membayangkan tempat spesial dalam imajinasi mereka, seperti sebuah pantai, air terjun, pegunungan atau tempat di mana klien merasa aman dan bebas dari segala gangguan (interupsi) yang membuat klien kembali merasa cemas
7. Bimbing klien untuk memfokuskan seluruh indera tubuh terhadap apa yang dibayangkan. Bimbing klien hingga klien merasakan sensasi seperti mendengar, merasa, dan mencium aroma sebuah tempat yang klien datang di dalam imajinasi mereka
8. Apabila klien menunjukkan tanda-tanda gelisah dan tidak nyaman, hentikan

terapi dan mulai kembali ketika klien telah siap

9. Setelah lima belas menit, pandu klien untuk keluar dari imajinasinya.

Lampiran 8 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

**FORMAT PENGKAJIAN
ASUHAN KEPERAWATAN JIWA**

RUANG RAWAT:

TANGGAL RAWAT:

I. IDENTITAS KLIEN

Inisial.....(L/P)

Umur :

Informan :

Tanggal Pengkajian :

RM No :

II. ALASAN MASUK

.....

.....

.....

.....

.....

III. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu? Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya :

Berhasil ☐ Kurang berhasil ☐ Tidak berhasil ☐

3. Trauma : Pelaku/Usia Pelaku/Usia Pelaku/Usia

Aniaya Fisik

--	--

--	--

--	--

Aniaya Seksual

--	--

--	--

--	--

Penolakan

--	--

--	--

--	--

Kekerasan

--	--

--	--

--	--

dalam keluarga

--	--

--	--

--	--

Tindak kriminal

--	--

--	--

--	--

Jelaskan no. 1,2,3 :

.....

Masalah Keperawatan :

- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respons pascatrauma
- ☐ Sindrom trauma perkosaan
- ☐ Risiko tinggi kekerasan
- ☐ Lain-lain jelaskan

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Ya ☐ Tidak ☐

Bila ada :

Hubungan keluarga :

Gejala :

Riwayat pengobatan :

Masalah Keperawatan :

- ☐ Koping keluarga tidak efektif : ketidak mampuan
- ☐ Koping keluarga tidak efektif : kompromi
- ☐ Risiko tinggi kekerasan

☐ Lain-lain, jelaskan

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

.....

Masalah Keperawatan :

- ☐ Perubahan pertumbuhan dan perkembangan
- ☐ Berduka antisipasi
- ☐ Berduka disfungsional
- ☐ Respons pasca trauma
- ☐ Sindrom trauma pemerkosaan

Lain-lain, jelaskan

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. TTV : TD : N : S: P:

2. Ukuran : Tinggi badan : Berat Badan :

3. Keluhan Fisik : ☐ tidak ada ☐ Ada, jelaskan.....

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

- ☐ Risiko tinggi perubahan suhu
- ☐ tubuh Defisit volume cairan
- ☐ Lainnya, jelaskan

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram

Jelaskan :

.....
.....
.....

Masalah Keperawatan :

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | Koping keluarga tidak efektif; ketidakmampuan |
| ☐ | Koping keluarga: potensi untuk pertumbuhan |
| ☐ | Koping keluarga tidakl efektif: kompromi |
| ☐ | |

Lain-lain, jelaskan

2. Konsep diri:

- Citra tubuh:
- Identitas :
- Peran :
- Ideal diri :
- Harga diri :

Masalah Keperawatan :

☐ Perubahan unilateral ☐ harga diri rendah situasi

☐ Gangguan identitas pribadi ☐ lain-lain, jelaskan

3. Hubungan sosial :

- Orang terdekat :
- Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat :
.....

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

.....

Masalah Keperawatan :

- | | |
|--|---|
| ☐ Kerusakan komunikasi | ☐ Isolasi sosial |
| ☐ Kerusakan komunikasi verbal | ☐ lain-lainnya, jelaskan |
| ☐ Kerusakan interaksi sosial | |

4. Spiritual :

a. Nilai dan keyakinan :

b. Kegiatan ibadah :

Masalah Keperawatan : ☐ Distres spiritual ☐ Lain-lainnya,
jelaskan.....

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- | | |
|---|--|
| ☐ Tidak rapih | ☐ Penggunaan pakaian tidak sesuai |
| ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya | |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

- ☐ Sindrom defisit perawatan diri (makan, mandi, toileting, instrumentasi)
Lain-lainnya, jelaskan

2. Pembicaraan

- | | | | | |
|--|--|--------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| ☐ Cepat | ☐ Keras | ☐ Gagap | ☐ Apatis | ☐ Lambat |
| ☐ Membisu | ☐ Tidak mampu menilai pembicaraan | | | |
| ☐ Lain-lain | | | | |

Jelaskan :

Masalah Keperawatan :

- | | |
|--|--|
| ☐ | ☐ |
| ☐ Kerusakan komunikasi..... | ☐ Kerusakan komunikasi verbal |
| Lain-lainnya, jelaskan | |

3. Aktivitas Motorik

- | | |
|----------------------------------|----------------------------------|
| ☐ Lesu | ☐ Tegang |
| ☐ Agitasi | ☐ Gelisah |
| ☐ | |

.....

Masalah Keperawatan :

- | | |
|--|--|
| ☐ | |
| ☐ Risiko tinggi cedera | ☐ kerusakan mobilitas fisik |
| Defisit aktivitas diversional/hiburan ☐ Intoleransi aktivitas | |

Lain-lainnya, jelaskan

4. Alam Perasan

☐ Sedih ☐ ketakutan ☐ putus asa ☐ khawatir

☐ Gembira berlebihan ☐ Lain-lain, jelaskan

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐		☐	
☐	Risiko tinggi cedera	☐	Risiko diri membahayakan diri
☐	Ansietas	☐	Risiko diri menganiaya diri
☐		☐	Risiko diri mutilasi diri
☐	Ketakutan		
☐	Isolasi sosial		Lain-lain, Jelaskan.....
	Ketidakberdayaan		

5. Afek

☐ Datar ☐ Tumpul Labil ☐ Tidak sesuai ☐

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐		☐	
☐	Risiko tinggi cedera	☐	Kerusakan komunikasi verbal
☐	Kerusakan komunikasi	☐	Kerusakan interaksi sosial
	Lain-lain, Jelaskan.....		

6. Interaksi selama wawancara

☐	Bermusuhan	☐	Tidak kooperatif	☐	Mudah tersinggung
☐	Kontak mata kurang	☐	Defensif	☐	Curiga

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐		☐	
☐	Kerusakan komunikasi	Risiko tinggi	Risiko diri menganiaya diri
☐		☐	
☐	Kerusakan interaksi sosial	☐	Risiko tinggi mutilasi diri
	Isolasi sosial	☐	Risiko tinggi kekerasan
	Risiko membahayakan diri		lain-lainnya, jelaskan.....

:

	Pendengaran	Penglihatan	Perabaan
	Pengecap	Penghidu	
Ilusi :	☐ Ada	☐ Tidak ada	
Jelaskan :			

.....

Masalah Keperawatan :

☐

Perubahan sensori perseptual (pendengaran, penglihatan, peraba, pengecap, penghidu).

☐

Lain-lain, jelaskan.....

7. Proses pikir

a. Proses pikir (arus dan bentuk pikir) :

☐

Sirkumtansial

☐

Tangensial

☐

Asosiasi

☐

Inkoheren

☐

Flight of ideas

☐

Clucking

☐

Perseverasi/pengulangan pembicara

b. Isi pikir :

☐

Obsesi

☐

Fobia

☐

Hipokondaria

☐

Depersonalisasi

Ide yang terkait Pikira magis

☐

Waham

☐

Agama
Nihilistik

☐

Somatik
Sisip pikir

☐

Kebesaran
Siar pikir

☐

Curiga
Kontrol pikir

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐ Perubahan proses pikir, jelaskan.....

8. Tingkat kesadaran (kuantitas/kualitas)

☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor

Disorientasi

☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐☐

☐ Resiko tinggi cedera Lain-lain, jelaskan.....

☐ Perubahan proses pikir, jelaskan.....

9. Memori

☐ Gangguan daya ingat jangka panjang ☐ Konfabulasi

☐ Gangguan daya ingat jangka pendek

☐

Gangguan daya ingat saat ini

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐

☐ Perubahan proses pikir, jelaskan.....

10. Tingkat konsentrasi dan berhitung

☐ Mudah beralih

☐ Tidak mampu berkonsentrasi

☐

Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐☐

☐ Perubahan proses pikir, jelaskan.....

☐

Isolasi sosial

Lain-lain, jelaskan

11. Kemampuan penilaian

☐ Gangguan ringan

☐ gangguan bermakna

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐ Perubahan proses pikir , jelaskan.....

12. Daya tilik diri

☐ Mengingkari penyakit yang diderita

☐ Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan :

.....

Masalah Keperawatan :

☐

☐ Ketidakefektifan penatalaksanaan regimen terapeutik
Perubahan proses pikir

Jelaskan

☐

Ketidakpatuhan

☐

Lain-lain, jelaskan.....

VII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

1. Makan

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

2. BAB / BAK

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

3. Mandi

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

4. Berpakaian/berhias

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

5. Istirahat dan tidur

☐

Tidur siang lama : s/d

☐

Tidur malam lama : s/d

☐

Aktivitas sebelum/sesudah tidur : s/d

6. Penggunaan obat

☐

Bantuan minimal

☐

Bantuan total

7. Pemeliharaan kesehatan

8. Aktivitas didalam rumah

VIII. Mekanisme Koping

Adaptif

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Teknik relaksasi
- ☐ Aktivitas konstruktif
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya

Maladaptif

- ☐ Minum alkohol
- ☐ Reaksi lambat/berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☐ Menghindar
- ☐ Mencederai diri/Orang lain
- ☐ Lainnya

Jelaskan :

IX. Analisa Data

X. Pohon Masalah

XI. Daftar Diagnosa Keperawatan

XII. Intervensi & Implementasi

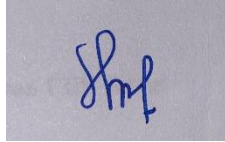
XIII. Dokumentasi Keperawatan

Lampiran 9 SOP

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR <i>GUIDED IMAGERY</i>	
Pengertian	Relaksasi <i>guided imagery</i> merupakan terapi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan dengan cara membimbing pasien untuk membayangkan hal-hal yang membahagiakan dalam hidupnya sehingga menimbulkan rasa senang dan sedikit melupakan beban pikiran yang dirasakan.
Tujuan	.1) Pasien mengetahui bahwa terdapat terapi untuk menurunkan gejala kecemasan 2) Pasien mampu mengontrol kecemasannya 3) Indikasi Guided Imagery a. Klien yang mengalami stress b. Klien yang mengalami depresi c. Klien yang merasa sulit untuk fokus d. Klien yang mengalami gejala kecemasan 4) Kontraindikasi Guided Imagery a. Klien yang mengalami gangguan psikotik berat b. Klien dengan gangguan pendengaran c. Klien dengan gangguan ingatan d. Klien dengan gangguan kognitif
Manfaat	Relaksasi <i>guided imagery</i> merupakan terapi keperawatan yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan dengan cara mengajak pasien untuk membayangkan hal-hal yang membahagiakan dalam hidupnya sehingga menimbulkan rasa senang dan sedikit melupakan beban pikiran yang dirasakan
Prosedur	Tahap pre interaksi: 1. Mengeksplorasi perasaan, harapan, dan kecemasan diri sendiri. 2. Menganalisis kekuatan dan kelemahan diri perawat sendiri. 3. Mengumpulkan data tentang pasien 4. Merencanakan pertemuan pertama dengan klien.

	Tahap Persiapan 5. Persiapan Alat a. Menyiapkan alat pemeriksaan tanda-tanda vital b. Menyiapkan pencahayaan yang cukup c. Mempersiapkan lingkungan yang nyaman dan tenang 6. Persiapan Klien a. Menganalisis kesiapan klien b. Jelaskan tujuan prosedur c. Membuat kontrak waktu
	1. Tahap Pelaksanaan 6. Mencuci tangan sebelum kontak dengan pasien 7. Jaga privasi klien 8. Memposisikan klien duduk dengan nyaman 9. Meminta klien untuk memejamkan mata 10. Pandu klien untuk menarik napas dalam dan perlahan hingga pasien merasa tenang untuk merelaksasikan semua otot. Kemudian, dorong klien untuk mengosongkan pikiran dan memuati pikiran dengan bayangan yang membuat damai dan tenang 11. Bimbing imajinasi klien dengan cara mendorong klien untuk membayangkan tempat spesial dalam imajinasi mereka, seperti sebuah pantai, air terjun, pegunungan atau tempat di mana klien merasa aman dan bebas dari segala gangguan (interupsi) yang membuat klien kembali merasa cemas 12. Bimbing klien untuk memfokuskan seluruh indera tubuh terhadap apa yang dibayangkan. Bimbing klien hingga klien merasakan sensasi seperti mendengar, merasa, dan mencium aroma sebuah tempat yang klien datang di dalam imajinasi mereka 13. Apabila klien menunjukkan tanda-tanda gelisah dan tidak nyaman, hentikan terapi dan mulai kembali ketika klien telah siap 14. Setelah lima belas menit, pandu klien untuk keluar dari imajinasinya.
	Tahap Terminasi 15. Menanyakan perasaan klien terhadap terapi guided imagery 16. Evaluasi kecemasan klien menggunakan <i>HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)</i> dengan kategori : 0= tidak ada gejala sama sekali 1= satu gejala yang ada 2= sedang/separuh gejala yang ada 3= berat/ lebih dari separuh gejala yang ada 4= sangat berat semua gejala ada Penentuan derajat kecemasan dengan menjumlahkan skor 1-14 : Skor kurang dari 14 = tidak ada kecemasan Skor 14-20 kecemasan ringan Skor 21-27 kecemasan sedang Skor 28-41= kecemasan berat Skor 42-52 = kecemasan berat sekali

Pembimbing Utama



**Santi Rinjani, S.Kep., Ners
M. Kep NIDN.0429098903**

Pembimbing Serta



**Ns. Iman Nurjaman, M. Kep
NIDN.418099005**

Lampiran 10 Kartu Bimbingan



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Prinsess Wibowo
NIM : 221406131
Judul Proposal : Penerapan konsep relaksasi Guided Imagery dalam Asuhan
Nama Pembimbing : Keperawatan pada pasien stroke baru dengan
kekurangan oksigen

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	26-12-2024	Menganalisa Tema KTI	Hy

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Princess Wibawa
 NIM : 221160151
 Judul Proposal : Penerapan Teori Relaksi Napas Dalam Dalam Asuhan Keperawatan
 Nama Pembimbing : Podo Podo srtzofren dengan perilaku ketekunan

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2	12-11-2024	Perbaiki judul lengkapi sumber bahan & sumber Pengraf penulisan juga lihat di panduan tentukan dulu masalah kesehatan Jika di kelo Gunt, data karakteristik, dulu pte di. Pkm yang ada. di kelo Gunt. Dampak pk tentukan. keperawatan dibuat dari umum → khusus (piramide terbalik)	Shf. Shf.

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Princess Wibawa
 NIM : 221FT06131
 Judul Proposal : Penerapan Teori Gagne Imagem dalam meningkatkan kepariwisataan
 Nama Pembimbing : Guru Pado Pado Skrofrena Dengan kecerdasan dan paskasmas lmbanya

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	07-01-2025	1. Judul harus lebih spesifik 2. Ganti 'kaya ilmu' dengan 'Rasional Penelitian' 3. SPSS untuk Paragraf terlalu banyak 4. Lanjutkan BAB II	Shy

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virgine Princess Wibowo
 NIM : 221FK06131
 Judul Proposal : Penerapan tropa relasi & Guided imagery Dalam Asuhan Keperawatan jiwa
 Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	08-01-2025	1. Kalimat order paragraf tidak sinkron 2. Tambahkan mekanisme Guided imagery 3. Tambahkan Dampak Skizofrenia 4. Perbaiki sup	Shy



Nama Mahasiswa : Virginia Princess Wilowar
NIM : 2211106131
Judul Proposal :
Nama Pembimbing :

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
I	02-03-2020	Pakubus Bab 3 tambahkan lampiran lengkap	Prof. Dr. H. S. H. H.

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Pinus Wilow
 NIM : 221406131
 Judul Proposal : Penerapan Teori Belajar Guided Imagery Pada Anak Eksponen Pask
 Nama Pembimbing : Rika Shafira Daryu Kicimadin dan Deskesma Luthansa Kikipatu

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	Kam, 10 Mar 2022	revisi Acc sidang proposal	Rika



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Pinna Wibowo
NIM : 22140613
Judul Proposal : Rancangan G1 Poole Posin Skrupen- dengan Keamalan
di Puskemas Lumbago
Nama Pembimbing : Ns. Iman Nurjaman, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	21 Jun 2025	Pembahasan dengan urutan Hati Askep (P, D, I, E) Teori yang dibutuhkan dengan hati Revisi data yang relevan Jelaskan / kemua Hilangkan semua istilah proposal Bilangkan kata atau pada Gub?	 Ns. Iman Nurjaman, M. Kep



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Princess Witow
NIM : 2214100131
Judul Proposal : Persepsi kelompok G1 Pada Pesta Satepura dengan Persepsi
di Persepsi Limbung
Nama Pembimbing : Ns. Ima Nurjannah, M. Ky

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	21 Juli 2018	Perbaiki Daftar Pustaka Perbaiki Pembahasan Perbaiki Implementasi ACC lanjutkan hasil kecil	 Ns. Ima Nurjannah, M. Ky



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/PRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Princess Wibawa
NIM : 2214100131
Judul Proposal : Persepsi Orang Tua Terhadap Stresor dan Respon
↳ Persepsi Orang Tua Terhadap Stresor dan Respon
Nama Pembimbing : Ns. Ima Nuryana, M. K.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	21 Jun 2024	Perbaiki Daftar Pustaka Perbaiki Pembahasan Perbaiki Implementasi ACC lanjutkan Edy kecil	 Ns. Ima Nuriyaman, M. Kep



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Virgina Prenoss Wibowo*
NIM : *20151006131*
Judul Proposal : *Persepsi frasa relasi sosial Gender Unggah pada Perempuan*
Nama Pembimbing : *Sitiyasa dan Asyraf Hana*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	20 Juni 2025	<i>Perbaiki implementasi</i> <i>Perbaiki soron</i> <i>Perbaiki pembahasan</i>	 Santi Rinjani, S.Kep., Ners, M.Kep.



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Virginia Prinass Wiboa
NIM : 221fk06131
Judul Proposal : Persepsi Tumpukan Kelangkaan Gerdal Imajiner Pada Pohon Slat
Nama Pembimbing : dengan asosiasi guru dan pas/corona lembaga tahun 2020

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	23 Juni 2025	Buat Abstrak bimbingan h logika tersebut draft h lampiran	Shy Shy
	24 Juni 2025	Acc sidang k II	

Lampiran 11 Surat Permohonan Menjadi Responden Puskesmas Limbangan