

LAPORAN PENGABDIAN
PENYULUHAN KESEHATAN JIWA MASYARAKAT DI SURABAYA
HARGA DIRI RENDAH



OLEH
PIPIT FESTI WILİYANARTI
MUNDAKIR

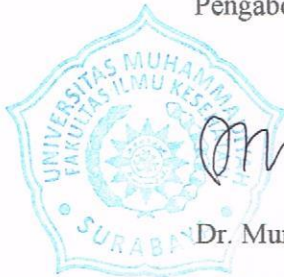
PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
2017

Lembar pengesahan

Judul : Penyuluhan Kesehatan Jiwa di Kelurahan Tambak Wedi di Surabaya
Nama : Pipit Festi Wiliyanarti, S.KM.M.Kes
NIDN : 0029127401
Jabatan Fungsional; Lektor
Program Studi : Keperawatan
Nomer HP : 08123143823
Mail : pipitbiostat@yahoo.com
Jumlah Mahasiswa
yang ikut pengabdian : 2 orang
Biaya Pengabdian : 5.000.000,-

Mengetahui

Dekan
Pengabdian



Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN : 0023037401

Ketua

Pipit Festi Wiliyanarti, SKM.M.Kes

NIDN: 0029127401

Menyetujui



(Dr. Sujinah, M.Pd)

NIK: 0730016501

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman sampul depan	i
Halaman pengesahan.....	ii
Daftar isi	iii
BAB 1 PENDAHULUAN	
Latar Belakang	1
BAB II TARGET DAN SOLUSI MASALAH	
Target dan solusi masalah	3
BAB III METODE PELAKSANAAN	
Metode pendekatan kegiatan.....	3
Teknis pelaksanaan kegiatan.....	4
BAB IV PENUTUP	
Penutup	4
Satuan Acara Penyuluhan.....	
Materi tentang HDR	
Dokumentasi	
DAFTAR PUSTAKA	

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Saat ini ada kecenderungan penderita dengan gangguan jiwa jumlahnya mengalami peningkatan. Data hasil Survey Kesehatan Rumah Tangga (SK-RT) yang dilakukan Badan Litbang Departemen Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2010 menunjukkan, diperkirakan terdapat 264 dari 1000 anggota Rumah Tangga menderita gangguan kesehatan jiwa. Dalam kurun waktu enam tahun terakhir ini, data tersebut dapat dipastikan meningkat karena krisis ekonomi dan gejala-gejala lainnya diseluruh daerah. Bahkan masalah dunia internasionalpun akan ikut memicu terjadinya peningkatan tersebut.

Studi Bank Dunia (World Bank) pada tahun 1995 di beberapa negara menunjukkan bahwa hari-hari produktif yang hilang atau *Dissabilliy Adjusted Life Years (DALY's)* sebesar 8,1% dari *Global Burden of Disease*, disebabkan oleh masalah kesehatan jiwa. Angka ini lebih tinggi dari pada dampak yang disebabkan penyakit Tuberculosis (7,2%), Kanker (5,8%), Penyakit Jantung (4,4%) maupun Malaria (2,6%).

Tingginya masalah tersebut menunjukkan bahwa masalah kesehatan jiwa merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang besar dibandingkan dengan masalah kesehatan lainnya yang ada dimasyarakat. Kesehatan Jiwa masyarakat (*community mental health*) telah menjadi bagian masalah kesehatan masyarakat (*public health*) yang dihadapi semua negara.

Salah satu pemicu terjadinya berbagai masalah dalam kesehatan jiwa adalah dampak modernisasi dimana tidak semua orang siap untuk menghadapi cepatnya perubahan dan kemajuan teknologi baru. Gangguan jiwa tidak menyebabkan kematian secara langsung namun akan menyebabkan penderitanya menjadi tidak produktif dan menimbulkan beban bagi keluarga

penderita dan lingkungan masyarakat sekitarnya. Dari data tersebut diatas, kami tertarik untuk melakukan pengabdian dengan masalah kesehatan jiwa masyarakat .

BAB 2

TARGET DAN SOLUSI MASALAH

Target dan Pemecahan Masalah

1. Pemberian penyuluhan kepada masyarakat.
2. Pembagian leaflet tentang kesehatan jiwa

Solusi

1. Kegiatan

Kegiatan yang dilaksanakan adalah perawatan kesehatan masyarakat, yaitu suatu bidang dalam keperawatan yang merupakan perpaduan antara keperawatan dan kesehatan masyarakat dengan dukungan peran serta aktif masyarakat, serta mengutamakan pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan tanpa mengabaikan pelayanan kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh dan terpadu, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat sebagai suatu kesatuan yang utuh melalui proses keperawatan, untuk ikut meningkatkan fungsi kehidupan manusia secara optimal, sehingga mandiri dalam upaya kesehatannya.

2. Sasaran

Masyarakat di Metode / Pendekatan

3. Perlengkapan yang diperlukan

- a. Format observasi keperawatan kesehatan jiwa masyarakat.
- b. Alat peraga yang diperlukan sesuai kegiatan.

BAB 3

METODE PELAKSANAAN

Metode Pendekatan Kegiatan

Untuk mencapai tujuannya kegiatan Pengabdian masyarakat akan dilakukan melalui beberapa pendekatan, antara lain:

1. Keterlibatan petugas kesehatan masyarakat di kelurahan banyak sabrangan ke keseluruhan kegiatan mulai dari perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program kegiatan.
2. Teknologi tepat guna yang berbasis pada ilmu pengetahuan

Teknis Pelaksanaan Kegiatan

Secara teknis, pelaksanaan kegiatan Pengabdian adalah sebagai berikut :

1. **Persiapan.** Pada tahap persiapan ini dilakukan untuk mengidentifikasi adanya masalah pada tempat pengabdian. kegiatan yang telah dilakukan dapat memberikan solusi bagi permasalahan. Selain itu di tahap awal ini juga akan dilakukan sosialisasi program pada wilayah pengabdian.
2. **Pelaksanaan kegiatan.** Pelaksanaan kegiatan meliputi kegiatan penyuluhan dan pembagian leaflet dan booklet tentang kesehatan reproduksi.
3. **Evaluasi dan monitoring kegiatan.** Evaluasi dan monitoring kegiatan dilakukan pada awal pelaksanaan, proses dan akhir pelaksanaan melibatkan mahasiswa prodi D3 Keperawatan.

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Harga Diri Rendah

Topik : Harga Diri Rendah
Hari/Tanggal : Rabu, 18 Oktober 2017
Pukul : 08.00 WIB
Sasaran : Keluarga Pasien
Tempat : Poli Jiwa Puskesmas Tambak Wedi Surabaya

A. Latar Belakang

Kebudayaan masyarakat banyak membawa perubahan dalam segi kehidupan manusia. Setiap perubahan situasi kehidupan baik positif maupun negatif dapat mempengaruhi keseimbangan fisik, mental, dan psikososial seperti bencana dan konflik yang dialami sehingga berdampak sangat besar terhadap kesehatan jiwa seseorang yang berarti akan meningkatkan jumlah pasien gangguan jiwa (Keliat, 2011)

Menurut *World Health Organization* (WHO), jumlah penderita gangguan jiwa diseluruh dunia mencapai hampir 450 juta orang, dimana sepertiganya berdomisili di negara-negara berkembang. Hal ini diperkuat dengan data dan fakta bahwa hampir separuh populasi dunia tinggal di negara dimana satu orang psikiater melayani 200.000 orang. *World Health Organization* (WHO) mengungkapkan negara miskin hanya memiliki satu orang dokter spesialis jiwa per satu juta penduduk (Makale, 2012).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) yang dilakukan kementerian kesehatan pada 2007, prevalensi masalah mental emosional yakni depresi dan ansietas ada sebanyak 11,60 persen dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 24.708.000 jiwa. Kemudian prevalensi gangguan jiwa berat yakni psikosis ada sekitar 0,46 persen dari jumlah penduduk Indonesia atau sekitar 1.065.000 jiwa (Wibisono, 2013).

Harga diri seseorang diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Gangguan harga diri rendah akan terjadi jika kehilangan kasih sayang, perilaku orang lain yang mengancam dan hubungan interpersonal yang buruk. Tingkat harga diri seseorang berada dalam rentang tinggi sampai rendah. Individu yang memiliki harga diri tinggi menghadapi lingkungan secara aktif dan mampu beradaptasi secara efektif untuk berubah serta cenderung merasa aman. Individu yang memiliki harga diri rendah melihat lingkungan dengan cara negatif dan menganggap sebagai ancaman. (Keliat, 2011).

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah menerima pendidikan kesehatan diharapkan keluarga dapat melakukan perawatan pada anggota keluarganya dengan masalah harga diri rendah.

2. Tujuan Khusus

Setelah menerima pendidikan kesehatan tentang harga diri rendah selama 1 x 30 menit, diharapkan para pasien dan keluarga mampu

- 1) Menjelaskan pengertian dari harga diri rendah.
- 2) Menjelaskan penyebab harga diri rendah
- 3) Menjelaskan faktor yang mempengaruhi harga diri rendah.
- 4) Menjelaskan aspek-aspek harga diri
- 5) Menjelaskan tanda dan gejala dari harga diri rendah
- 6) Menjelaskan penatalaksanaan dan perawatan dari harga diri rendah.

C. Pelaksanaan Kegiatan

1. Topik

Harga diri rendah

2. Sasaran dan Metode

Sasaran : keluarga

Metode

- Ceramah
- Tanya jawab
- Diskusi

3. Media dan alat

Leaflet berisi gambar dan uraian tentang pengertian, tanda dan gejala serta menghadapi pasien dengan gangguan jiwa halusinasi.

4. Waktu dan tempat

Hari/ tanggal : Rabu, 18 Oktober 2017

Waktu : 08.00 WIB s/d 09.00 WIB

Tempat : Poli Jiwa Tambak Wedi Surabaya

5. Pengorganisasian

1. Moderator : Mahfudz Jamil

2. Presenter : Pipit F
Ardi Dwi

3. Observer : Mega indrawati
Ana mustafida
Deni S
Yusi Asfiyanti
Nanik Hidayah

6. Tugas pengorganisasian

1. Penanggung jawab

Mengkoordinir persiapan dan pelaksanaan penyuluhan.

2. Moderator

- Membuka acara
- Memperkenalkan mahasiswa dan dosen pembimbing
- Menjelaskan tujuan dan topik

- Menjelaskan kontrek waktu, Bahasa, tata tertib penyuluhan
- Menyerahkan jalanya penyuluhan kepada pemateri
- Mengarahkan alur diskusi
- Memimpin jalanya diskusi
- Menutup acara

3. Presenter

- Mempersentasikan materi penyuluhan
- Memberi materi penyuluhan

D. kegiatan penyuluhan

No	Fase	Pengajar	Audience
1	Pembukaan : 5 menit	➤ Memberi salam pembuka ➤ Memperkenalkan diri ➤ Menjelaskan pokok bahasan dan tujuan penyuluhan	➤ Menjawab salam ➤ Memperhatikan ➤ Memperhatikan
2	Pelaksanaan : 15 Menit	➤ Menjelaskan pengertian harga diri rendah ➤ Menyebutkan tanda dan gejala harga diri rendah ➤ Menjelaskan penyebab harga diri rendah ➤ Menjelaskan faktor yang mempengaruhi harga diri rendah ➤ Menjelaskan aspek-aspek harga diri (self esteem) ➤ Menjelaskan penatalaksanaan dan perawatan Halusinasi ➤ Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya. ➤ Memberikan kesempatan kepada peserta untuk bertanya	➤ Memperhatikan ➤ Memperhatikan ➤ Bertanya penuh dengan antusias ➤ Memperhatikan ➤ Bertanya penuh dengan antusias
3	Evaluasi : 5 menit	➤ Menanyakan kepada peserta tentang materi yang telah diberikan dan memberi reinforcement kepada sasaran yang dapat menjawab pertanyaan. ➤ Mengucapkan terima kasih atas peran serta peserta ➤ Mengucapkan salam penutup	➤ Menjawab pertanyaan ➤ Mendengarkan ➤ Menjawab salam

E. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Persiapan pasien dan keluarga sudah terlaksana dengan baik berupa kontrak waktu, topik, dan tempat
- b. Persiapan alat bantu dan media yang digunakan untuk Penkes

2. Evaluasi Proses

- a. Pasien dan keluarga mampu mengikuti Penkes dengan baik sampai selesai
- b. Pasien dan keluarga kooperatif dalam mengikuti Penkes
- c. Pasien dan keluarga dapat bekerjasama dengan perawat
- d. Media dan alat bantu dapat digunakan dengan baik
- e. Lingkungan mendukung dalam pelaksanaan Penkes

3. Evaluasi Hasil

a. Evaluasi kognitif

Setelah mengikuti Penkes, diharapkan pasien dan keluarga mampu :

1. Menjelaskan pengertian harga diri rendah
2. Menjelaskan faktor yang mempengaruhi harga diri rendah
3. Menjelaskan penyebab harga diri rendah
4. Menjelaskan aspek-aspek harga diri (self esteem)
5. Menjelaskan tanda dan gejala harga diri rendah
6. Menjelaskan penatalaksanaan dan perawatan pasien harga diri rendah

b. Evaluasi efektif

1. Keluarga akan mampu memberikan penatalaksanaan atau cara untuk mengurangi halusinasi pada salah satu anggota keluarga yang menderita harga diri rendah
2. Keluarga dapat mengatasi anggota keluarganya apabila sedang mengalami harga diri rendah

c. Evaluasi psikomotorik

Keluarga mampu menerapkan penatalaksanaan pada anggota keluarga mereka dengan harga diri rendah

Lampiran Materi

1. Pengertian

Menurut Coopersmith (dalam Lestari & Koentjoro, 2002) mengatakan bahwa harga diri merupakan hasil evaluasi individu terhadap dirinya sendiri yang diekspresikan dalam sikap terhadap diri sendiri. Evaluasi ini menyatakan suatu sikap penerimaan atau penolakan dan menunjukkan seberapa besar individu percaya bahwa dirinya mampu, berarti, berhasil, berharga menurut standart dan nilai pribadinya. Harga diri adalah gagasan mengenai diri secara global yang mengacu pada keseluruhan evaluasi diri sebagai individu, atau bagaimana orang merasakan mengenai diri mereka sendiri dalam arti yang komprehensif (Verkuyten, 2003).

Baron & Byrne (2012) juga berpendapat bahwa harga diri adalah evaluasi diri yang dibuat oleh setiap individu, sikap orang terhadap dirinya sendiri dalam rentang dimensi positif sampai negatif. Baron & Byrne menegaskan harga diri merujuk pada sikap seseorang terhadap dirinya sendiri, mulai dari sangat negatif sampai sangat positif, individu yang ditampilkan nampak memiliki sikap negatif terhadap dirinya sendiri. Harga diri yang tinggi berarti seorang individu menyukai dirinya sendiri, evaluasi positif ini sebagian berdasarkan opini orang lain dan sebagian berdasarkan dari pengalaman spesifik. Sikap terhadap diri sendiri dimulai dengan interaksi paling awal antara bayi dengan ibunya atau pengasuh lain, perbedaan budaya juga mempengaruhi apa yang penting bagi harga diri seseorang.

Menurut Kwan dan Singelis (dalam Baron & Byrne, 2012) harmoni dalam hubungan interpersonal merupakan elemen yang penting bagi budaya individualis. Tingkah laku individu dengan harga diri yang relatif rendah lebih mudah diprediksikan dari pada individu dengan harga diri yang tinggi, hal ini dikarenakan skema diri yang negatif diorganisasikan lebih ketat dari pada skema diri yang positif (Malle & Horowitz dalam Baron & Byrne, 2012).

2. Penyebab HDR

Harga diri rendah berasal dari pengalaman seseorang seiring dengan pertumbuhannya, seperti: (1) tidak adanya kasih sayang, dorongan, dan tantangan. (2) tidak terdapat cinta dan penerimaan. (3) selalu mengalami kritikan, ejekan, sarkasme, dan sinisme. (4) adanya pemukulan fisik dan pelecehan. (5) tidak adanya pengakuan dan pujian untuk prestasi. (6) terdapat kelebihan dan keunikan yang selalu diabaikan (On My Own To Feet: Identity and Self-Esteem, 1997).

3. Faktor-faktor Harga Diri

Menurut Michener, DeLamater & Myers (dalam Anggraeni, 2010) menyebutkan bahwa terdapat tiga faktor dari harga diri, yaitu *family experience*, *performance feedback*, dan *social comparison*.

- 1) Faktor *family experience*, hubungan orang tua-anak dikatakan penting untuk perkembangan harga diri. Pengaruh keluarga terhadap harga diri menunjukkan bahwa *self-concept* yang dibangun mencerminkan gambaran diri yang dikomunikasikan atau disampaikan oleh orang-orang terpenting dalam hidupnya (*significant others*).
- 2) Faktor *performance feedback*, umpan balik yang terus menerus terhadap kualitas performa kita seperti kesuksesan dan kegagalan, dapat mempengaruhi harga diri. Kita memperoleh harga diri melalui pengalaman kita sebagai tokoh yang membuat sesuatu terjadi di dunia, yang dapat mencapai cita-cita dan dapat mengatasi rintangan.
- 3) Faktor *social comparison*, sangat penting untuk harga diri karena perasaan memiliki kompetensi tertentu didasarkan pada hasil performa yang dibandingkan baik dengan hasil yang diharapkan diri sendiri maupun hasil performa orang lain.

Menurut Coopersmith (Anindyajati & Karima, 2004) terdapat empat faktor yang dapat mempengaruhi harga diri, yaitu:

- 1) Penerimaan atau penghinaan terhadap diri. Individu yang merasa dirinya berharga akan memiliki penilaian yang lebih baik atau positif terhadap dirinya dibandingkan dengan individu yang tidak mengalami hal tersebut. Individu yang memiliki harga diri yang baik akan mampu menghargai dirinya sendiri, menerima diri, tidak menganggap rendah dirinya, melainkan mengenali keterbatasan dirinya sendiri dan mempunyai harapan untuk maju dan memahami potensi yang dimilikinya, sebaliknya individu dengan harga diri rendah umumnya akan menghindari persahabatan, cenderung menyendiri, tidak puas akan dirinya, walaupun sesungguhnya orang yang memiliki harga diri yang rendah memerlukan dukungan.
- 2) Kepemimpinan atau popularitas. Penilaian atau keberartian diri diperoleh seseorang pada saat individu tersebut harus berperilaku sesuai dengan tuntutan yang diberikan oleh lingkungan sosialnya yaitu kemampuan seseorang untuk membedakan dirinya dengan orang lain atau lingkungannya. Pada situasi persaingan, seseorang akan menerima dirinya serta membuktikan seberapa besar pengaruh dan kepopulerannya. Pengalaman yang diperoleh pada situasi itu membuktikan individu lebih mengenal dirinya, berani menjadi pemimpin, atau menghindari persaingan.
- 3) Keluarga dan orang tua. Keluarga dan orang tua memiliki porsi terbesar yang mempengaruhi harga diri, ini dikarenakan keluarga merupakan modal pertama dalam proses imitasi. Alasan lainnya karena perasaan dihargai dalam keluarga merupakan nilai penting dalam mempengaruhi harga diri.
- 4) Keterbukaan dan kecemasan. Individu cenderung terbuka dalam menerima keyakinan, nilai-nilai, sikap, moral dari seseorang maupun lingkungan lainnya jika dirinya diterima dan dihargai. Sebaliknya seseorang akan mengalami kekecewaan bila ditolak lingkungannya.

4. Aspek-aspek Self - Esteem

Rosenberg (dalam Rahmania & Yuniar, 2012) menyatakan bahwa harga diri memiliki dua aspek, yaitu penerimaan diri dan penghormatan diri. Kedua

aspek tersebut memiliki lima dimensi yaitu: dimensi akademik, sosial, emosional, keluarga, dan fisik.

- a. Dimensi akademik mengacu pada persepsi individu terhadap kualitas pendidikan individu.
- b. Dimensi sosial mengacu pada persepsi individu terhadap hubungan sosial individu.
- c. Dimensi emosional merupakan hubungan keterlibatan individu terhadap emosi individu.
- d. Dimensi keluarga mengacu pada keterlibatan individu dalam partisipasi dan integrasi di dalam keluarga.
- e. Dimensi fisik yang mengacu pada persepsi individu terhadap kondisi fisik individu.

Menurut Coopersmith (dalam Andarini, Susandari, & Rosiana, 2012)

mengemukakan empat aspek dalam harga diri, yaitu:

- 1) Power (Kekuasaan). Kemampuan untuk bisa mengatur dan mengontrol tingkah laku diri sendiri dan orang lain.
- 2) Significance (Keberartian). Kepedulian, perhatian, dan afeksi yang diterima individu dari orang lain, hal tersebut merupakan penghargaan dan minat dari orang lain dan pertanda penerimaan dan popularitasnya.
- 3) Virtue (Kebajikan). Ketaatan mengikuti kode moral, etika, dan prinsip-prinsip keagamaan yang ditandai oleh ketaatan untuk menjauhi tingkah laku yang dilarang dan melakukan tingkah laku yang diperbolehkan oleh moral, etika, dan agama.
- 4) Competence (Kemampuan). Sukses memenuhi tuntutan prestasi yang ditandai oleh keberhasilan individu dalam mengerjakan berbagai tugas atau pekerjaan dengan baik dari level yang tinggi dan usia yang berbeda.

Menurut Reasoner & Dusa (dalam Lestari & Koentjoro, 2002),

komponen utama dari harga diri adalah:

- a. Sense of security. Rasa aman bagi individu yang berhubungan dengan rasa kepercayaan dalam lingkungan mereka. Bagi individu yang memiliki rasa aman merasa bahwa lingkungan mereka aman untuk mereka, dapat diandalkan dan terpercaya.

- b. Sense of identity. Rasa identitas melibatkan kesadaran diri menjadi seorang individu yang memisahkan dari orang lain dan memiliki karakteristik yang unik. Ini juga melibatkan penerimaan diri yang memiliki berbagai potensi, kepentingan, kekuatan dan kelemahan dari orang lain. Untuk untuk mengetahui jati diri mereka sendiri, individu harus disediakan kesempatan untuk mengeksplorasi diri serta lingkungan mereka.
- c. Sense of belonging. Sense of belonging melibatkan perasaan menjadi bagian dari dunia, perasaan yang ada dalam diri, dan juga merasa memiliki dunia. Individu dengan sense of belonging akan merasakan bahwa tempat mereka adalah makna dari dunia.
- d. Sense of purpose. Maksud yang berkaitan dengan perasaan yang optimis dalam menetapkan dan mencapai tujuan. Orang tua dapat membantu anak-anak mereka untuk memiliki rasa tujuan dengan menyampaikan harapan dan mendorong menetapkan tujuan individu dan memiliki tujuan tinggi.
- e. Sense of personal competence. Pengertian ini berkaitan dengan kebanggaan satu perasaan adalah kompetensi pada diri sendiri dan perasaan yang kompeten dalam menghadapi tantangan dalam hidup. Hal ini membantu individu untuk menjadi percaya diri untuk menghadapi kehidupan mereka nanti. Individu yang tidak memiliki rasa kompetensi pribadi akan merasa sangat tidak berdaya.

5. Tanda dan gejala

- a. Ungkapan diri yang negatif
- b. Bimbang
- c. Perilaku tidak esertif
- d. Perasaan tidak berdaya
- e. Perasaan tidak berguna
- f. Merasa tidak mampu mengatasi situasi

6. Penatalaksanaan dan Perawatan halusinasi

- 1) Mengidentifikasi kemampuan dan aspek positif yang masih dimiliki pasien.

Untuk membantu pasien dapat mengungkapkan kemampuan dan aspek positif yang masih dimilikinya, perawat dapat :

- a. Mendiskusikan bahwa sejumlah kemampuan dan aspek positif yang dimiliki pasien seperti kegiatan pasien di rumah sakit, di rumah, dalam keluarga dan lingkungan adanya keluarga dan lingkungan terdekat pasien.
 - b. Beri pujian yang realistis/nyata dan hindarkan setiap kali bertemu dengan pasien penilaian yang negatif.
- 2) Membantu pasien menilai kemampuan yang dapat digunakan.

Untuk tindakan tersebut, saudara dapat :

- a. Mendiskusikan dengan pasien kemampuan yang masih dapat digunakan saat ini.
 - b. Bantu pasien menyebutkannya dan memberi penguatan terhadap kemampuan diri yang diungkapkan pasien.
 - c. Perhatikan respon yang kondusif dan menjadi pendengar yang aktif
- 3) Membantu pasien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih

Tindakan keperawatan yang dapat dilakukan adalah :

- Mendiskusikan dengan pasien beberapa kegiatan yang dapat dilakukan dan dipilih sebagai kegiatan yang akan pasien lakukan sehari-hari.
- Bantu pasien menetapkan kegiatan mana yang dapat pasien lakukan secara mandiri, mana kegiatan yang memerlukan bantuan minimal dari keluarga dan kegiatan apa saja yang perlu bantuan penuh dari keluarga atau lingkungan terdekat pasien. Berikan contoh cara pelaksanaan kegiatan yang dapat dilakukan pasien. Susun bersama pasien dan buat daftar kegiatan sehari-hari pasien.

4) Melatih kemampuan yang dipilih pasien

Untuk tindakan keperawatan tersebut saudara dapat melakukan:

- Mendiskusikan dengan pasien untuk melatih kemampuan yang dipilih
- Bersama pasien memperagakan kegiatan yang ditetapkan
- Berikan dukungan dan pujian pada setiap kegiatan yang dapat dilakukan pasien.

5) Membantu menyusun jadwal pelaksanaan kemampuan yang dilatih

Untuk mencapai tujuan tindakan keperawatan tersebut, saudara dapat melakukan hal-hal berikut :

- Memberi kesempatan pada pasien untuk mencoba kegiatan yang telah dilatihkan
- Beri pujian atas kegiatan/kegiatan yang dapat dilakukan pasien setiap hari
- Tingkatkan kegiatan sesuai dengan tingkat toleransi dan perubahan setiap kegiatan
- Susun jadwal untuk melaksanakan kegiatan yang telah dilatih

Berikan kesempatan mengungkapkan perasaanya setelah pelaksanaan kegiatan

DOKUMENTASI

