LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar konsultasi

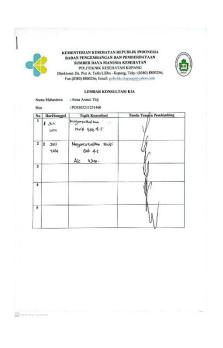
Pembimbing 1



Mengetahui:

Pembimbing 2



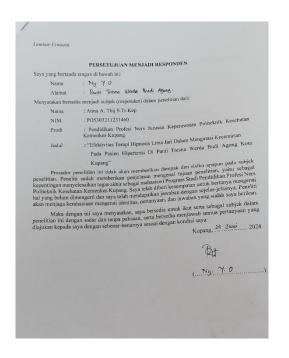


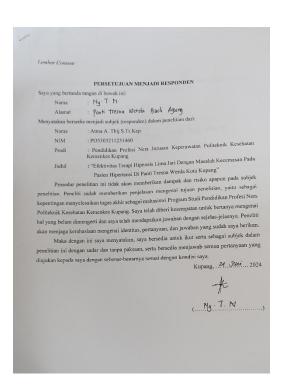
Kupung. 2 Just 2024
Mengetahui

Pembigabing 2

Yuliana Dafrayati, S. Kep. Na. Mis.e

Lampiran 2 Lembar Informed Concent





Lampiran 3 Kuesioner

Ny. T.N

WAWANCARA PENGISIAN KUISIONER

- Tīdak ada atau tidak pernah
 Sesusi dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
 Sering
 Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1.	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele			_	3
2.	Mulut terasa kering			_	5
3.	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu Kejadian			_	-
4.	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)	0			1
5.	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				1
6.	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi			-	+
7.	Kelemahan pada anggota tubuh	-	1	-	+
8.	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai			1	+
9.	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir		1	1	1
10.	Pesimis	1	-	+	+
11.	Mudah merasa kesal	_	1	+	+
12.	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas		-	+	-
13.	Merasa sedih dan depresi	1	1	+	-
14.	Tidak sabaran	1	+	+	
15.	Kelelahan	+	+	+	2
16	Kehilangan minat pada banyak hal (misal: makan, ambulasi, sosialisasi)				

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
39.	Mudah gelisah	-			
40.	Khawatir dengan situasi saat diri Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri		1		
41.	Gemetar			2	T
42.	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				T

- Skala depresi: 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31,34, 37, 38, 42 =
 Skala kecemasan: 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30,36, 40, 41. 14
 Skala stress: 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35, 39, =

Indikator penilaian

Tingkat	Depresi	Kecemasan	Stress
Normal	0-9	0-7	0-14
Ringan	10 – 13	8-9	15 – 18
Sedang	14 – 20	10-14	19 - 25
	21 - 27	15-19	26-33
Parah Sangat parah	> 28	> 20	> 34

Kesimpulan dari hasil wawancara adalah :

Kesimputan dari man		
	kecemasan	Stress
Depresi	Receillasan	

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
17.	Merasa diri tidak layak	-	-		
18,	Mudah tersinggung				
19.	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik			2	
20.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas	0			
21.	Merasa hidup tidak berharga	0			
22.	Sulit untuk beristirahat	-		-	
23.	Kesulitan dalam menelan	0			
24.	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan	-	-	-	\vdash
25.	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik	O			T
26.	Merasa hilang harapan dan putus asa	\vdash			\vdash
27.	Mudah marah	\vdash			
28.	Mudah panik	\vdash		2	\vdash
29.	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				T
30.	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan	0	,		
31.	Sulit untuk antusias pada banyak hal	+		-	H
32.	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan	Т			
33.	Berada pada keadaan tegang	+		\vdash	H
34.	Merasa tidak berharga	+		-	1
35.	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
36.	Ketakutan	0		\vdash	t
37.	Tidak ada harapan untuk masa depan	Ť		1	+
38.	Merasa hidup tidak berarti	1	-	+	+

H.	Chelos

M. T. M.

A. PENGERTIAN

PENGERTIAN
 Depression Anxiety and Stress Scales (DASS) merupakan salah satu alat ukur yang dapat digunakan untuk tingkat keparahan ketiga gangguan tersebut. DASS dengan jumlah item atau gejala sebanyak 42 item dikenal sebagai DASS-42
 TUJUAN
 Untuk membantu dalam hal mengukur tingkat tingkat keparahan Depresi, cemas dan Stress.

Stress.

14.	Gemetar				T.1 1
				0	
	Skala	Kecemasan:	9		

Indikator penilaian

Tingkat	Kecemasan
Normal	0-7
Ringan	8-9
Sedang	10 – 14
Parah	15 – 19
Sangat parah	> 20

Kesimpulan dari hasil wawancara adalah:



Klien dalam keadaan:

1. Kecemasan: Managan

WAWANCARA PENGISIAN KUISIONER

- 0 : Tidak ada atau tidak pernah
- Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
 Sesuai dengan yang dialami sampai tingkat tertentu, atau kadang-kadang
- 2 : Sering
- 3 : Sangat sesuai dengan yang dialami, atau hampir setiap saat.

No.	Aspek Penilaian	0	1		2	3
	The second secon		+	1		3
1.	Mulut terasa kering	_	+	+		
2.	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)	0	1			_
3.	Kelemahan pada anggota tubuh	ð	1	1	_	-
4.	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir		1	١		-
5.	Kelelahan			1	1	1
6.	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik		1,	100	-	
7.	Ketakutan tanpa alasan yang jelas		0		-	1
8.	Kesulitan dalam menelan	1	0			
9.	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik		0		1	1
10.	Mudah panik			1	1	
11.	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan		-	-		
12.			0	1		
13	Khawatir dengan situasi saat diri Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri					2

Lampiran 4 SOP

Pengertian	Relaksasi adalah suatu kegiatan yang dirujukan untuk menghilangkan				
	ketegangan otot-otot tubuh maupun pikiran sehingga memberikan rasa				
	nyaman. Sedangkan relaksasi lima jari adalah salah satu teknik				
	relaksasi dengan metode pembayangan atau imajinasi yang				
	menggunakan 5 jari sebagai alat bantu				
Tujuan	a. Mengurangi ansietas				
	b. Memberikan relaksasi				
	c. Melancarkan sirkulasi darah				
	d. Merelaksasikan otot-otot tubuh				
Indikasi	Terapi ini diindikasikan bagi klien dengan cemas				
Kontra indikasi	Klien dengan depresi				
Persiapan pasien a. Kontrak waktu, topik dan tempat dengan pasien					
	b. Klien deiberikan penjelasan tentang hal-hal yangakan dilakukan				
	c. Jaga privasi klien				
	d. Atur posisi klien senyaman mungkin				
Persiapan alat	a. Modifikasi lingkungan senyaman mungkin bagi pasien termasuk				
	pengontrolan suasana ruangan agar jauh terhindar dari kebisingan saat				
	melakukan teknik relaksasi lima jari				
Cara kerja	a. atur posisi pasien senyaman mungkin				
	b. Instruksikan kepada klien untuk memejamkan mata				
	c. Tarik nafas Hembuskan nafas perlahan- lahan Lakukan sebanyak 3				
	kali				
	d. Tautkan ibu jari kepada jari telunjuk, intruksikan kepada klien untuk				
	membayangkan tubuh anda begitu sehat				
	e. Tautkan ibu jari kepada jari tengah, intruksikan kepada klien untuk				
	membayangkan orang yang disayang				
	f. Tautkan ibu jari kepada jari manis, intruksikan kepada klien untuk				

membayangkan ketika anda mendapat penghargaan
g. Tautkan ibu jari kepada jari kelingking, intruksikan kepada klien
untuk membayangkan ketika anda mendapatkan suatu penghargaan
h. Instruksikan kepada klien untuk tarik nafas, hembuskan perlahan,
dan lakukan selama 3 kali
i. Instruksikan klien untuk membuka mata secara berlahan-lahan.

Lampiran 5 Dokumentasi











