

**MODUL PRAKTIKUM**

**PSIKOLOGI DALAM KEPERAWATAN**

YAYASAN KEPERAWATAN YOGYAKARTA

AKADEMI KEPERAWATAN “YKY”

YOGYAKARTA

2018



**MODUL PRAKTIKUM**

**PSIKOLOGI DALAM KEPERAWATAN**

**PENYUSUN:**

1. Tenang Aristina, S.Kep.,Ns.,M.Kep
2. Eddy Murtoyo, S.Kep.Ns.,M.Kep

**VISI DAN MISI AKPER “YKY” YOGYAKARTA**

Visi Institusi :

Menjadi Institusi Pendidikan Kesehatan yang menghasilkan kesehatan yang berkarakter dan unggul di tingkat nasional di Tahun 2038

Misi Institusi :

1. Menyelenggarakan pendidikan keperawatan berkualitas dan berwawasan global
2. Melaksanakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul berdasarkan IPTEK keperawatan/kesehatan dan berlandaskan kearifan lokal
3. Mengembangkan manajemen institusi dengan tata kelola yang baik (good Academic Governance) dan sumber daya profesional berdasarkan IPTEK
4. Menjalin kerjasama dan kemitraan baik dalam maupun luar negeri untuk melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi

**VISI MISI PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN AKPER “YKY” YOGYAKARTA**

VISI :

Menjadi Program Studi Diploma III Keperawatan yang mengembangkan ilmu dan praktik keperawatan, dengan unggulan keperawatan keluarga, guna menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang berkarakter, unggul dan berdasarkan IPTEK pada Tahun 2038

MISI:

1. Melaksanakan pendidikan vokasi keperawatan yang berkualitas, terkini dan unggul berbasis keperawatan pada keluarga
2. Melaksanakan penelitian, publikasi dan pengabdian kepada masyarakat yang berdaya guna pada perkembangan IPTEK Keperawatan/ kesehatan
3. Melaksanakan tata kelolaprogram studi yang baik berdasarkan standar mutu
4. Melaksanakan kerjasama dan kemitraan dalam meningkatkan kualitas tri dharma perguruan tinggi bidang keperawatan (didalam dan diluar negeri)

**KATA SAMBUTAN**

Penyusunan buku modul Psikologi Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2018 ini, didasarkan atas ketentuan bahwa; pendidikan profesi termasuk tenaga perawat diwajibkan memenuhi standar kompetensi yang dipersyarakatkan. Dalam pemenuhan standar kompetensi tersebut dapat ditempuh melalui pembelajaran teori, pembelajaran praktika dan pembelajaran klinik atau lapangan. Untuk itu Akademi Keperawatan “YKY” menyusun buku modul Psikologi Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2018 untuk memenuhi pembelajaran praktika di laboratorium.

Buku modul Psikologi Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2018 ini disusun dengan tujuan agar tercapainya pemahaman yang sama antara dosen dan mahasiswa tentang kompetensi-kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta dalam pelaksanaan pembelajaran praktika yang sesuai dengan standar kompetensi yang dipersyaratkan. Untuk itu semua dosen dan mahasiswa Akademi Keperawatan “YKY” wajib memahami buku modul Psikologi Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2018 ini, dengan harapan pelaksanaan pembelajaran praktika dapat berjalan dengan lancar dan baik.

Kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada penyusun / tim penyusun yang telah berupaya dengan sungguh-sungguh untuk dapat tersusunnya buku modul ini, dan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan buku ini.

Buku ini perlu terus dilakukan penyempurnaan untuk memenuhi kebutuhan yang terus berkembang dengan cara dilakukan evaluasi secara periodik / tahun yang disesuaikan dengan perkembangan IPTEK Keperawatan / Kesehatan. Diharapkan buku Modul Psikologi Akademi Keperawatan “YKY” Yogyakarta tahun 2018 ini dapat dimanfaatkan oleh dosen dan mahasiswa dengan sebaik-baiknya, untuk dapat menghasilkan lulusan tenaga perawat berkualitas tinggi yang siap memasuki dunia kerja dan dapat bersaing di era global.



Yogyakarta, September 2018

Direktur,

Tri Arini, S.Kep.Ns.M.Kep.

 NIK 1141 03 052

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur, penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nyalah penulis mampu menyusun modul praktikum psikologi dalam keperawatan. Modul ini disusun sebagai salah satu media pembelajaran mata ajar Modul Psikologi dalam Keperawatan.

Penyusunan modul ini mendapat dukungan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan. Semoga segala bantuan dan kebaikan, menjadi amal sholeh yang akan mendapat balasan yang lebih baik dari Tuhan Yang Maha Esa.

Penulis juga menyadari modul ini masih belum sempurna, dengan kerendahan hati penulis sangat mengharapkan masukan, saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak terutama dari Senior dan sejawat keperawatan demi perbaikan modul ini. Penulis berharap semoga modul ini dapat memberikan manfaat positif demi perkembangan keperawatan. Akhir kata penulis memohon kepada Tuhan Yang Maha Esa agar selalu mendapatkan petunjuk dan ridloNya, serta selalu berada di jalanNya.

Yogyakarta, September 2018

 Penulis

**DAFTAR ISI**

|  |  |
| --- | --- |
|  | HAL |
| Visi dan Misi ……………………………………………………………………………. | i |
| Kata Pengantar ………………………………………………………………………….. | ii |
| Daftar Isi ………………………………………………………………………………... | iii |
| Deskripsi Modul Psikologi Dalam Keperawatan ..........………………………………… | 1 |
| Praktikum 1: Peranan Psikologi …………………………………...……………………. | 3 |
| Praktikum 2: Perkembangan Kepribadian ……………………………………………... | 6 |



**MODUL**

**PSIKOLOGI DALAM KEPERAWATAN**

1. **DISKRIPSI MODUL**

Mata ajar ini mempelajari tentang kepribadian manusia sesuia dengan tumbuh kembangnya, serta pengaruhnya terhadap lingkungan dan hubungan antar manusia. Fokus pada pertumbuhan dan perkembangan jiwa/kepribadian manusia, sensasi dan persepsi, kognitif daya ingat dan perasaan. Penekanan pada penggunaan prinsip-prinsip psikologi umum dalam hubungan antar manusia. Proses pembelajaran dengan ceramah, diskusi kelompok dan kasus pembelajaran.

1. **TUJUAN PEMBELAJARAN**
	* + 1. **Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa dapat menerapkan asuhan keperawatan dengan pendekatan psikologis.

* + - 1. **Tujuan Khusus**

Diharapkan mahasiswa mampu mendemonstrasikan

* 1. Peranan perawat dalam psikologi.
	2. Cara mengenal perkembangan kepribadian.
1. **BAHAN KAJIAN**

Peranan psikologi

Perkembangan kepribadian

1. **MATERI**

Peranan psikologi

Perkembangan kepribadian

1. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Metode** | **Dosen** | **Mahasiswa** |
| **Demonstrasi** | 1. Melakukan apersepsi.
2. Menjelaskan tujuan dan persiapan.
	* + 1. Mendemonstrasikan
 | Memperhatikan dan mencatat. |
| **Simulasi** | Memberi kesempatan pada semua mahasiswa untuk melakukan simulasi secara bergantian. | Mahasiswa melakukan simulasi secara bergantian. |
| **Evaluasi** | Melakukan observasi dan memberikan evaluasi pada semua mahasiswa tentang simulasi yang dilakukan.Memberi kesempatan pada mahasiswa untuk bertanya apabila mengalami kesulitan. | Memperhatikan uraian hasil observasi dosen dan evaluasinya.Mengajukan pertanyaan apabila mengalami kesulitan. |

1. REFERENSI

Abraham, Charles., Shanley, Eamon. *Psikologi Sosial untuk Perawat ,* 1997, EGC

Kartono K, Gulo. D, *Kamus Psikologi*, 2000, Pioner Jaya

Monks FJ, Knoers AMP, Haditono SR, *Psikologi Perkembangan,* 1992, Gadjah Mada University Press

Niven, Neil. *Psikologi Kesehatan,* 2002, EGC

Rakhmat, D., 2001. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : CV Remaja Rosdakarya

Widayatun TR, *Ilmu Perilaku*, 1999, Yogyakarta: Sagung Seto



**PRAKTIKUM I**

PERANAN PSIKOLOGI

1. **TUJUAN**
2. Tujuan Umum

Diharapkan mahasiswa mampu menerapkan peranan psikologi dalam asuhan keperawatan.

1. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan dengan menerapkan peran psikologi.

1. WAKTU PELAKSANAAN

Dilaksanakan dalam waktu 1 X 120 menit.

1. POKOK BAHASAN

Peranan psikologi

1. MATERI

Peranan psikologi

Dalam ilmu keperawatan membutuhkan peranan psikologi, karena psikologi merupakan ilmu yang mempelajari tentang kejiwaan manusia dan profesi keperawatan juga berhubungan erat dengan manusia yang kondisi fisiknya sakit dan otomatis secara psikis juga sakit.

Peranan psikologi dalam keperawatan:

Terjalinnya hubungan interpersonal

Hubungan interpersonal didukung oleh keterbukaan perawat. Perawat membuka diri tentang pengalaman yang berguna untuk terapi klien. Tukar menukar pengalaman ini memberikan keuntungan pada klien untuk mendukung kerjasama dan member dukungan. Melalui penelitiaan ditemukan bahwa peningkatan keterbukaan antara perawat dan klien menurunkan tingkat kecemasan perawat dan klien.

Tujuan terjalinnya hubungan interpersonal antara lain:

1. Menyenangkan hati klien.
2. Mengetahui dan mengerti pembicaraan.
3. Memberikan rasa puas pada klien.
4. Memberikan rasa aman pada pembicara.
5. Menunjukkan rasa saling percaya.
6. Menghargai pembicaraan.

Komunikasi yang baik antara perawat dengan klien (empathy)

Rasakan apa yang dirasakan klien. Perawat yang merasakan apa yang dirasakan klien akan mampu mengkomunikasikan dengan seluruh sikap tubuhnya kepada klien. Perawat menyampaikan bahwa ia sungguh mengerti perasaan,tingkah dan pengalaman klien,dan mengkomunikasikan pengertian itu kepada klien. Sehingga klien merasa bahwa ia dimengerti.

Melalui penelitian,Mansfield (dikutip oleh Stuart dan Sundeen 1987,hl.129) mengidentifikasi perilaku verbal dan non verbal yang menunjukkan tingkat empati yang tinggi sebagai berikut:

a. Memperkenalkan diri dengan klien.

* 1. Kepala dan badan membungkuk kearah klien.
	2. Respon verbal terhadap pendapat klien,khususnya pada kekuatan dan sumber daya klien.
	3. Kontak mata dan respon pada tanda non verbal klien,misalnya nada suara,gelisah,ekspresi wajah.
	4. Tunjukkan perhatian,minat,kehangatan melalui ekspresi wajah.
	5. Nada suara konsisten dengan ekspresi wajah dan respon verbal.
1. Adanya rasa saling percaya antara perawat dan klien

Rasa saling percaya sangat dibutuhkan guna tercipta rasa percaya bahwa segala yang dilakukan perawat adalah untuk kesembuhan,kenyamanan dan keamanan klien sehingga tidak terjadi salah paham antara tugas-tugas perawat pada klien. Selain itu antara perawat dank lien dapat tercipta kedekatan layaknya keluarga sendiri. Hal ini berguna agar tercipta rasa nyaman dan aman pada klien.

1. Adanya motivasi yang muncul dari perawat untuk mempercepat kesembuhan klien

Motivasi yang datang dari perawat untuk klien antara lain:

Menghindari sikap negatif

Contoh:

* + Menyatakan hal-hal yang dapat menimbulkan kekhawatiran dan keputusasaan.
	+ Menyinggung pasien.
	+ Berkata kasar.
	+ Merasa jijik atau aneh.
	1. Menghibur klien

Contoh:

* + Menjaga selera humor.
	+ Mengajak klien untuk bersenda gurau.
	1. Meyakinkan kesembuhan klien

Contoh:

* + Berdo’a untuk kesembuhan klien.
	+ Menyapa dengan senyuman

Contoh penerapan kasus, mahasiswa mampraktikkan :

* + - 1. Apabila kita akan melakukan tugas kita sebagai perawat pada klien yang belum kita kenal,tentunya kita harus memperkenalkan diri kita terlebih dahulu. Apabila nama telah tercantum pada biodata klien maka lebih baiknya kita menyapa dengan memakai nama klien,hal ini bisa membuat klien merasa dikenal secara pribadi.
			2. Dilanjutkan dengan menawarkan diri.
			3. Menanggapi keluhan klien.
			4. Menghibur klien.
			5. Memberi perhatian.
			6. Menanggapi keluhan.
1. REFERENSI

Abraham, Charles., Shanley, Eamon. *Psikologi Sosial untuk Perawat ,* 1997, EGC

Kartono K, Gulo. D, *Kamus Psikologi*, 2000, Pioner Jaya

Monks FJ, Knoers AMP, Haditono SR, *Psikologi Perkembangan,* 1992, Gadjah Mada University Press

Niven, Neil. *Psikologi Kesehatan,* 2002, EGC

Rakhmat, D., 2001. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : CV Remaja Rosdakarya

Widayatun TR, *Ilmu Perilaku*, 1999, Yogyakarta: Sagung Seto



**PRAKTIKUM II**

PERKEMBANGAN KEPRIBADIAN

* + 1. **TUJUAN**
1. **Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa mampu mengenal perkembangan kepribadian pada semua pasien.

1. **Tujuan Khusus**

Diharapkan mahasiswa dapat mendemonstrasikan cara mengenal perkembangankepribadian pasien.

* + 1. **WAKTU PELAKSANAAN**

Dilaksanakan dalam waktu 1x120 menit.

* + 1. **POKOK BAHASAN**

Perkembangan kepribadian

* + 1. **MATERI**

Perkembangan kepribadian

Perkembangan kepribadian menurut Sigmund Freud

Perkembangan manusia dalam psikoanalitik merupakan suatu gambaran yang sangat teliti dari proses perkembangan *psikososial* dan *psikoseksual*, mulai dari lahir sampai dewasa.

Dalam teori Freud setiap manusia haru melewati serangkaian tahap perkembangan dalam proses menjadi dewasa.

Tahap-tahap ini sangat penting bagi pembentukan sifat-sifat kepribadian yang bersifat menetap.

Kepribadian terbentuk pada usia sekitar 5-6 tahun.

Tahap Perkembangan menurut ***Freud***

1.       Tahap oral (0-11 bulan)

*Mouth rule* (menghisap, menggigit, mengunyah), 5 mode pada tahap oral yang masing-masing membentuk suatu prototipe karakteristik kepribadian tertentu di kemudian hari, yaitu mode : mengambil, memeluk, menggigit, meludah dan membungkam.

Mengambil : menjadi petunjuk tingkah laku rakus, Memeluk : menjadi petunjuk dalam mengambil keputusan dan tingkah laku keras kepala.

Menggigit : menjadi petunjuk tingkah laku destruktif; sarkasme, sinis & mendominasi

Meludah : prototipe tingkah laku reject

Membungkam: tingkah laku reject, introvert

2.       Tahap anal (1-3 tahun)

Akhir tahap oral bayi dianggap telah dapat membentuk kerangka kasar kepribadian, meliputi sikap, mekanisme untuk memenuhi tuntutan id dan realita, dan ketertarikan pada suatu aktivitas atau objek.

Kebutuhan menyangkut pemuasan anak terhadap kontrol mengenai hal-hal yang menyangkut anal, misalnya bagaimana anak mengontrol keinginan untuk BAK dan bagaimana beradaptasi dengan toilet.

Tujuan tahap ini terpenuhinya pemuasan anak dengan tidak berlebihan akan membentuk *self control* yang adekuat.

3.       Tahap phalic (3-6 tahun)

Solusi permasalahan pada fase oral & anal membentuk pola kerangka yang mendasar.

Tahap berikutnya yaitu phalik. Pada tahap ini kesenangan dan permasalahan berpusat sekitar alat kelamin.

Stimulasi pada alat genital menimbulkan dorongan biologis, dorongan dikurangi timbul kepuasan.

Permasalahan yang timbul : *oedipus compleks*

4.       Tahap laten (6-12 tahun)

Periode lambat dimana desakan seksual mengendur.

Sebaiknya digunakan untuk mencari keterampilan kognitif/pengetahuan dan mengasimilasi nilai-nilai budaya.

Pada periode ini ego & superego terus dikembangkan

5.       Tahap genital (12-18 tahun)

Dorongan/impuls-impuls menguat lagi dengan drastis.

Pencapaian ego ideal sudah tercapai pada tahap ini

6.       Tahap dewasa, yang terbagi dewasa awal, usia setengah baya dan usia senja.

Konsep psikolanalisis menekankan pengaruh masa lalu (masa kecil) terhadap perjalanan manusia. Walaupun banyak para ahli yang mengkritik, namun dalam beberapa hal konsep ini sesuai dengan konsep pembinaan dini bagi anak-anak dalam pembentukan moral individual.

Perkembangan Kepribadian menurut ***Erik H.Erikson***

a.       Perkembangan kepribadian manusia terjadi sepanjang rentang kehidupan

b.      Perkembangan kepribadian manusia dipengaruhi oleh interaksi sosial—hubungan dgn orang lain, hal ini yang dikenal dengan *”teori psikososial”.*

c.       Perkembangan kepribadian manusia ditentukan oleh keberhasilan atau kegagalan seseorang mengatasi krisis yang terjadi pada setiap tahapan sepanjang rentang kehidupan.

Meskipun kepribadian seseorang itu relatif konstan, namun dalam kenyataannya sering ditemukan bahwa perubahan kepribadian dapat dan mungkin terjadi, terutama dipengaruhi oleh faktor lingkungan dari pada faktor fisik.

Perkembangan manusia melewati suatu proses dialektik yang harus dilalui dan hasil dari proses dialektik ini adalah salah satu dari kekuatan dasar manusia yaitu harapan, kemauan, hasrat, kompetensi, cinta, perhatian, kesetiaan dan kebijaksanaan.

Perjuangan di antara dua kutub ini meliputi proses di dalam diri individu (psikologis) dan proses di luar diri individu (sosial). Dengan demikian, perkembangan yang terjadi adalah suatu proses adaptasi aktif.

Remaja menurut Erikson, memiliki dua kutub dialektik yaitu Identitas dan Kebingungan. Salah satu dari pencarian individu dalam tahapan ini yaitu pencarian identitas dirinya dengan menjawab satu pertanyaan penting yaitu “Siapa Aku?”. Bila individu berhasil menjawabnya akan menjadi basis bagi perkembangan ke tahap selanjutnya. Namun, apabila gagal, maka akan menimbulkan kebingungan identitas di mana individu tidak berhasil menjawab siapa dirinya yang sebenarnya. Apabila seorang individu tidak berhasil menemukan identitas dirinya, maka ia akan sulit sekali mengembangkan keintiman dengan orang lain terutama dalam hubungan heteroseksual dan pembentukan komitmen seperti yang terdapat dalam pernikahan.

Perkembangan Kepribadian (8 perkembangan) menurut **Erikson:**

Masa Bayi *(Infancy)* 0-1/1,5 th

Ditandai adanya kecenderungan *Trust* – *Mistrust.*

Perilaku bayi didasari oleh dorongan mempercayai atau tidak mempercayai orang-orang di sekitarnya. Dia sepenuhnya mempercayai orang tuanya, tetapi orang yang dianggap asing dia tidak akan mempercayainya. Oleh karena itu kadang-kadang bayi menangis bila di pangku oleh orang yang tidak dikenalnya. Ia bukan saja tidak percaya kepada orang-orang yang asing tetapi juga kepada benda asing, tempat asing, suara asing, perlakuan asing dan sebagainya. Kalau menghadapi situasi-situasi tersebut seringkali bayi menangis.

Masa Kanak-kanak Awal (Early Childhood) (1/1,5-3 th)

Ditandai adanya kecenderungan *Autonomy* – *Shame*, *Doubt.*

Pada masa ini sampai batas-batas tertentu anak sudah bisa berdiri sendiri, dalam arti duduk, berdiri, berjalan, bermain, minum dari botol sendiri tanpa ditolong oleh orang tuanya, tetapi di pihak lain anak telah mulai memiliki rasa malu dan keraguan dalam berbuat sehingga seringkali minta pertolongan atau persetujuan dari orang tuanya.

1. Masa Pra sekolah *(Preschool Age)* 3-6 th

Ditandai adanya kecenderungan *Industry–Inferiority.*

Kelanjutan dari perkembangan tahap sebelumnya, pada masa ini anak sangat aktif mempelajari apa saja yang ada di lingkungannya. Dorongan untuk mengetahui dan berbuat terhadap lingkungannya sangat besar tetapi di pihak lain karena keterbatasan-keterbatasan kemampuan dan pengetahuannya kadang-kadang anak menghadapi kesukaran, hambatan bahkan kegagalan. Hambatan dan kegagalan ini dapat menyebabkan anak merasa rendah diri.

1. Masa Sekolah *(School Age)* 12-20 th

Ditandai adanya kecenderungan *Identity–identity Confusion*.

Persiapan ke arah kedewasaan didukung pula oleh kemampuan dan kecakapan–kecakapan yang dimilikinya, anak berusaha untuk membentuk dan memperlihatkan identitas diri, ciri-ciri yang khas dari dirinya. Dorongan membentuk dan memperlihatkan identitas diri pada para remaja sering sekali sangat ekstrim dan berlebihan sehingga tidak jarang dipandang oleh lingkungannya sebagai penyimpangan atau kenakalan.

Dorongan pembentukan identitas diri yang kuat di satu pihak, sering diimbangi oleh rasa setia kawan dan toleransi yang besar terhadap kelompok sebayanya. Di antara kelompok sebaya mereka mengadakan pembagian peran, dan seringkali mereka sangat patuh terhadap peran yang diberikan kepada masing-masing anggota.

1. Masa Remaja *(adolescence)* 20-35 th

Ditandai adanya kecenderungan *intimacy, solidarity* – *isolation*.

Pada masa sebelumnya individu memiliki ikatan yang kuat dengan kelompok sebaya, namun pada masa ini ikatan kelompok sudah mulai longgar.

Mereka sudah mulai selektif dalam membina hubungan yang intim, hanya dengan orang-orang tertentu yang sepaham. Jadi pada tahap ini timbul dorongan untuk membentuk hubungan yang intim dengan orang-orang tertentu, dan kurang akrab atau renggang dengan yang lainnya.

1. Masa Dewasa awal *(Young Adulthood)* 35-65 th

Ditandai adanya kecenderungan *Generativity* – *Stagnation*.

Pada tahap ini individu telah mencapai puncak dari perkembangan segala kemampuannya. Pengetahuannya cukup luas, kecakapannya cukup banyak, sehingga perkembangan individu sangat pesat. Meskipun pengetahuan dan kecakapan individu sangat luas tetapi tidak mungkin dapat menguasai segala macam ilmu dan kecakapan, sehingga tetap pengetahuan dan kecakapannya terbatas. Untuk mengerjakan atau mencapai hal – hal tertentu ia mengalami hambatan.

1. Masa Dewasa *(Adulthood)* 35-65 th

Ditandai adanya kecenderungan *Generativity* – *Stagnation*.

Pada tahap ini individu telah mencapai puncak dari perkembangan segala kemampuannya. Pengetahuannya cukup luas, kecakapannya cukup banyak, sehingga perkembangan individu sangat pesat. Meskipun pengetahuan dan kecakapan individu sangat luas tetapi tidak mungkin dapat menguasai segala macam ilmu dan kecakapan, sehingga tetap pengetahuan dan kecakapannya terbatas. Untuk mengerjakan atau mencapai hal – hal tertentu ia mengalami hambatan.

8.    Masa Hari tua *(Senescence)* > 65 th

Ditandai adanya kecenderungan *ego integrity* – *despair*.

Pada masa ini individu telah memiliki kesatuan atau intregitas pribadi, semua yang telah dikaji dan didalaminya telah menjadi milik pribadinya. Pribadi yang telah mapan di satu pihak digoyahkan oleh usianya yang mendekati akhir. Mungkin ia masih memiliki beberapa keinginan atau tujuan yang akan dicapainya tetapi karena faktor usia, hal itu sedikit sekali kemungkinan untuk dapat dicapai. Dalam situasi ini individu merasa putus asa. Dorongan untuk terus berprestasi masih ada, tetapi pengikisan kemampuan karena usia seringkali mematahkan dorongan tersebut, sehingga keputusasaan acapkali menghantuinya.

Mahasiswa mempraktikkan :

Cara untuk menyesuaikan diri dengan beberapa tipe kepribadian

Tipe Sanguinis

1. Jangan mengharapkan mereka mengingat janji pertemuan/tepat pada waktunya.
2. Sadarilah mereka bicara tanpa berpikir lebih dulu.
3. Sadarilah bahwa mereka bermaksud baik.
4. Terimalah kenyataan bahwa mereka mendapat kesenangan dari apa yang akan memalukan orang lain.
	* + 1. Tipe Melankolis
5. Ketahuilah bahwa mereka sangat perasa dan mudah sakit hati.
6. Sadarilah bahwa mereka diprogram dengan sikap pesimistis.
7. Pujilah mereka dengan tulus dan penuh kasih sayang.
8. Terimalah kenyataan bahwa kadang-kadang mereka menyukai kesunyian
	* + 1. Tipe Koleris
9. Akuilah bahwa mereka berbakat memimpin.
10. Ketahuilah bahwa mereka tidak bermaksud menyakiti.
11. Sadarilah bahwa mereka tidak penuh belas kasihan.
12. Ketahuilah bahwa mereka selalu benar.
	* + 1. Tipe Plegmatis
13. Sadarilah mereka memerlukan motivasi langsung.
14. Bantulah mereka menetapkan tujuan.
15. Jangan mengharapkan antusiasme.
16. Doronglah mereka untuk menerimatanggungjawab.
	* 1. **REFERENSI**

Abraham, Charles., Shanley, Eamon. *Psikologi Sosial untuk Perawat ,* 1997, EGC

Kartono K, Gulo. D, *Kamus Psikologi*, 2000, Pioner Jaya

Monks FJ, Knoers AMP, Haditono SR, *Psikologi Perkembangan,* 1992, Gadjah Mada University Press

Niven, Neil. *Psikologi Kesehatan,* 2002, EGC

Rakhmat, D., 2001. *Psikologi Komunikasi*. Bandung : CV Remaja Rosdakarya

Widayatun TR, *Ilmu Perilaku*, 1999, Yogyakarta: Sagung Seto