

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa : saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI / TA yang akan dilakukan oleh : Elsa Nur Pratami dengan judul : Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Mendengarkan Murottal Al Qur'an Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI / TA ini secara sukarena tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI / TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Saksi

Cirebon, 18 Mei 2022

Yang memberikan Persetujuan

Wanda wandra

Dani Dani

Pelaksana,

Elsa Nur Pratami

Elsa Nur Pratami

Lampiran 1

INFORMED CONSENT
(Persetujuan menjadi Partisipan)

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa : saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai KTI / TA yang akan dilakukan oleh : Elsa Nur Pratami dengan judul : Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Mendengarkan Murottal Al Qur'an Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan.

Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada KTI / TA ini secara sukarena tanpa paksaan dari siapapun. Apabila selama studi kasus KTI / TA ini saya mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Cirebon, 24 Mei 2022

Saksi

Yang memberikan Persetujuan


Wandia


Muntv BR

Pelaksana,



Elsa Nur Pratami

Lampiran 2

PENJELASAN SEBELUM PELAKSANAAN KTI / TA

1. Saya Elsa Nur Pratami mahasiswi dari Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya Program Studi Keperawatan Cirebon, dengan ini meminta Bapak / Ibu / Saudara untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam KTI / TA yang berjudul “Pelaksanaan Terapi Psikoreligius Mendengarkan Murottal Al Qur’an Pada Klien Risiko Perilaku Kekerasan Di Panti Gramesia Cirebon”
2. Tujuan dari KTI / TA ini adalah mampu melakukan rencana tindakan keperawatan terapi psikoreligius mendengarkan murottal Al Qur’an yang dapat memberi manfaat berupa ketenangan hati, ketentraman dan kedamaian jiwa KTI / TA ini akan berlangsung selama 3 hari.
3. Prosedur pelaksanaan berupa asuhan keperawatan dengan fokus pada intervensi keperawatan / tindakan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur’an yang akan berlangsung kurang lebih 11 menit setiap kali pertemuan. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karena KTI / TA ini tidak akan menimbulkan masalah kesehatan / memperburuk status kesehatan Bapak/Ibu/Saudara.
4. Keuntungan yang Bapak/Ibu/Saudara peroleh dari keterlibatan dalam KTI / TA ini adalah Bapak/Ibu/Saudara mendapatkan pelayanan keperawatan yang lebih baik dan turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri serta seluruh informasi yang Bapak/Ibu/Saudara sampaikan akan selalu dirahasiakan.
6. Jika Bapak/Ibu/Saudara membutuhkan informasi terkait dengan KTI / TA ini silakan menghubungi saya Elsa Nur Pratami pada nomor HP : 087773052201

Cirebon, *16 Mei 2022*

Pelaksana,



Elsa Nur Pratami

Lampiran 3

ASUHAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

I. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn.D (L) Umur : 22 thn th

Tanggal pengkajian : 16 Mei 2022

II. ALASAN MASUK

kurang lebih 1 bulan klien mengalami sulit tidur, marah-marah, informasi dari perawat, klien sering mengonsumsi obat-obatan dan dampaknya klien sering bicara ngaco, marah-marah pada keluarganya, klien mengatakan pernah memukul orang yang mengganggu keluarga pamannya sampai koma

III. FAKTOR PREDIS POSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu ?

- Ya *Tidak*

2. Pengobatan sebelumnya

- *Berhasil* - *Kurang berhasil* - *Tidak berhasil*

3. Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
<i>Aniaya fisik</i>	15 thn	teman	Tn.D	teman
<i>Aniaya seksual</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Penolakan</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Kekerasan dl klg</i>	21 thn	ayah	Tn.D	Ibu
<i>Tind. Kriminal</i>	_____	_____	_____	_____

Jelaskan : Klien mengatakan pernah ditendang oleh ayahnya karena ketahuan mengonsumsi obat-obatan.

4. Adakah Anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa :

Ada - *Tidak*

Kalau ada :

Hub. Klg : Kaka kandung

Gejala : Berbicara sendiri, ngomel sendiri

Riwayat Pengobatan/perawatan : Klien mengatakan kakanya dirawat di rumah sakit bogor pada tahun 2018 sampai 2019, pengobatan berhasil karena klien sudah sembuh

Masalah Keperawatan : Halusinasi

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Klien ditinggalkan oleh kekasihnya merasa tidak dihargai karena kekasihnya mengatakan bahwa Tn.D jelek, klien mengatakan ingin membuktikan kepada cewenya bahwa klien tidak jelek sehingga klien gonta ganti cewe dan mencari ketenangan dengan cara mabuk, klien minum tramadol.

Masalah keperawatan _____

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital : TD 100/80 mmHg N 70 X/min S 36,7°C P 22x/min

2. Ukuran : BB 70 kg TB 160 cm

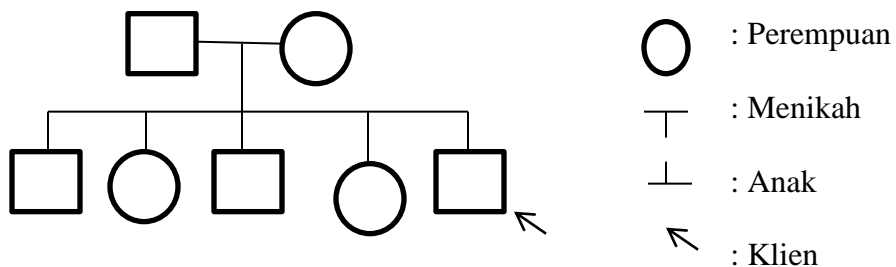
3. Keluhan fisik : -

Jelaskan :

Masalah Kep.: _____

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram



Jelaskan: Klien mengatakan, klien merupakan anak bungsu dari 5 bersaudara, kakak ke 2 dan ke 4 cewe dan mengatakan tinggal dalam satu rumah

2. Konsep Diri

a. *Citra tubuh*

Klien mengatakan menyukai rambutnya karena stylenya yang bagus terlihat dari ekspresi klien yang memegang dan merapikan rambutnya dengan wajah yang percaya diri, tetapi klien juga mengatakan tidak menyukai kakinya karena hitam dan membuat dia tidak percaya diri jika memakai celana pendek

b. *Identitas diri*

Klien mengatakan dirinya di rumah sebagai anak bungsu laki-laki dari 5 bersaudara klien merasa puas sebagai anak karena selalu membantu orang tuanya bekerja di rumah. Klien merasa mempunyai keunikan karena bisa menggerakkan kupingnya.

c. *Fungsi Peran*

Klien di rumah berperan sebagai seorang anak, klien mengatakan di rumah sering membantu orang tuanya berkebun, saat masuk di panti klien mengatakan tidak bisa membantu orang tuanya lagi

d. *Ideal diri*

Klien berharap cepat pulang dan klien lebih baik dari sebelumnya dan tidak menyusahkan orang tua

e. *Harga diri*

Klien merasa tidak berharga saat kekasihnya mengatakan bahwa ia jelek dan klien mengatakan bahwa kakinya jelek dan hitam tidak seperti kaki orang lain.

Masalah keperawatan : Harga diri rendah

3. Hubungan Sosial

a. *Orang yang berarti / Orang terdekat*

Klien mengatakan orang tua adalah orang yang paling berarti bagi hidupnya, jika klien mengalami masalah klien cerita kepada orang tuanya.

b. *Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat*

Klien mengatakan mengikuti organisasi brigez, yaitu sebuah perkumpulan minoritas remaja yang lahir dan berkembang pertama kali di kota Bandung, sekarang brigez mulai di kenal publik dan merambat di daerah Jawa Barat.

c. *Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain*

Klien mengatakan tidak ada hambatan dalam bersosialisasi dengan orang lain.

Masalah Keperawatan : . _____

4. Spiritual

a. *Nilai dan keyakinan*

Klien mengatakan dirinya memang harus dirawat dipanti, agar menjadi lebih baik.

b. *Kegiatan ibadah / menjalankan keyakinan*

Klien melaksanakan ibadah shalat 5 waktu secara mandiri di rumah, klien mengatakan merasa tenang jika sudah melaksanakan shalat.

c. *Kepuasan dalam menjalankan keyakinan*

Klien mampu melaksanakan shalat dan klien merasa puas dengan ibadah yang dilakukannya.

Masalah keperawatan. _____

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tdk sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasa

Jelaskan

Penampilan klien rapi penggunaan pakaian yang sesuai, rambut rapi dan klien rutin mengganti baju.

Masalah Keperawatan.: _____

2. Pembicaraan

- Cepat - Keras
- Inkoheren - Gagap
- Lambat - Membisu
- Tdk mampu memulai pembicaraan

Jelaskan

Kalimat kalimat yang dibicarakan oleh klien nyambung dan masuk akal, tetapi nada bicara klien kadang keras

Masalah Kep.: _____

3. Aktifitas motorik

- Lesu - Tegang - **Gelisah** - Agitasi
- Tik - Grimasem - Tremor - Kompulsif

Jelaskan Klien terlihat gelisah saat diajak bicara lama, wajah klien tegang

Masalah Kep.: _____ P _____

4. Alam perasaan

- **Sedih** - Ketakutan - Khawatir - Putus Asa
- Gembira berlebihan

Jelaskan Klien mengatakan perasaan dia biasa saja, hanya saja kadang klien merasa sedih ingin pulang bertemu dengan keluarga.

Masalah Kep.: _____

5. Afek

- Datar - Tumpul - **Labil** - Tidak Sesuai

Jelaskan Emosi klien cepat berubah-ubah, klien mudah tersinggung

Masalah Kep.: Risiko perilaku kekerasan

6. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan - Kontak mata (-)
- Tidak kooperatif - Defensif
- **Mudah tersinggung** - Curiga
- Curiga

Jelaskan Klien kooperatif dan menjawab semua pertanyaan yang diberikan

Masalah Kep.: Risiko Perilaku Kekerasan

7. Persepsi

Halusinasi

- Pendengaran - Penglihatan - Perabaan
- Pengecapan - Penghidu

Jelaskan _____

Masalah Kep.: _____

8. Proses Fikir

- Sirkumtansial - Tangensial - Kehilangan asosiasi
- Flight of ideas - **Blocking**
- Pengulangan pembicaraan (perseverasi/perbigerasi)

Jelaskan Pembicaraan klien kadang berhenti tiba-tiba tanpa ada gangguan dari luar kemudian klien melanjutkan pembicaraannya.

Masalah Kep.: _____

9. Isi Fikir

- Obsesi - Fobia - Hipokondria
- Depersonalisasi - Ide yang terkait - Pikiran magis

Waham :

- Agama - Somatik - Kebesaran - Curiga
- Nihilistik - Sisip Pikir - Siar Pikir - Kontrol pikir

Jelaskan _____

Masalah Kep.: _____

10. Tingkat Kesadaran

- Bingung - Sedasi - Stupor

Disorientasi

- Waktu
- Tempat
- Orang

Jelaskan _____

Masalah Kep.: _____

11. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini
- Konfabulasi

Jelaskan _____

Masalah Kep.: _____

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan _____

Masalah Kep.: -

13. Kemampuan penilaian

- **Gangguan ringan**
- Gangguan bermakna

Jelaskan _____

Masalah Kep.: -

14. Daya Tilik Diri

- Mengingkari peny. Yg diderita
- Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan Klien menyadari penyakit yang diderita dan klien sadar harus menjalankan pengobatan

Masalah Kep.: _____

VII. POLA DAN MEKANISME KOPING

Adaptif

- Bicara dg org lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Aktifitas konstruktif
- Olahraga
- Lainnya

Maladaptif

- **Minum alcohol**
- Reaksi lambat/berlebih
- Menghindar
- Mencederai diri
- Lainnya

Jelaskan Klien mengatakan suka mabuk, jika ada masalah klien melampiaskannya dengan mabuk

Masalah Kep.: _____

VIII. ASPEK MEDIK

Diagnose Medik : Skizofrenia

Terapi Medik

1. Lodomer 2x1
2. hexymer 5mg 2x1
3. clorilex 2,5mg 1x1
4. hifalfi 250mg 2x1

IX. ANALISA DATA

DATA	MASALAH
<p>Subjektif</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan pernah melakukan tindakan kekerasan- Informasi dari perawat klien pernah marah-marah ke orang tuanya di rumah <p>Objektif</p> <ul style="list-style-type: none">- Mudah tersinggung- Muka tegang saat bercerita- Nada suara tinggi	Risiko perilaku kekerasan

Pohon Masalah

Risiko mencederai diri sendiri, lingkungan, atau orang lain (Effect)



Risiko Perilaku Kekerasan (Core Problem)



Perilaku Kekerasan (Causa)



Mekanisme Koping Tidak Efektif

X. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Risiko perilaku kekerasan
2. Perilaku kekerasan
3. Harga diri rendah

XI. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko Perilaku kekerasan

Nursing Care Planing

Tgl	No Dx	Dx Keperawatan	Perencanaan		
			Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi
		Risiko Perilaku Kekerasan	<p>TUM:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>TUK:</p> <p>1. Klien dapat membina hubungan saling percaya</p>	<p>1. Klien menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Wajah cerah, tersenyum ○ Mau berkenalan ○ Ada kontak mata ○ Bersedia menceritakan perasaan 	<p>1. Bina hubungan saling percaya dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Beri salam setiap berinteraksi. <input type="checkbox"/> Perkenalkan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berkenalan <input type="checkbox"/> Tanyakan dan panggil nama kesukaan klien <input type="checkbox"/> Tunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi <input type="checkbox"/> Tanyakan perasaan klien dan masalah yang dihadapi klien <input type="checkbox"/> Buat kontrak interaksi yang jelas <input type="checkbox"/> Dengarkan dengan penuh perhatian

					ungkapan perasaan klien
			2. Klien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya	2. Klien menceritakan penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya: <ul style="list-style-type: none"> ○ Menceritakan penyebab perasaan jengkel/kesal baik dari diri sendiri maupun lingkungannya 	2. Bantu klien mengungkapkan perasaan marahnya: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Motivasi klien untuk menceritakan penyebab rasa kesal atau jengkelnya <input type="checkbox"/> Dengarkan tanpa menyela atau memberi penilaian setiap ungkapan perasaan klien
			3. Klien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan	3. Klien menceritakan keadaan <ul style="list-style-type: none"> ○ Fisik : mata merah, tangan mengempal, ekspresi tegang, dan lain-lain. ○ Emosional : perasaan marah, jengkel, bicara kasar. ○ Sosial : bermusuhan yang dialami saat terjadi perilaku kekerasan. 	3. Bantu klien mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang dialaminya: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi fisik saat perilaku kekerasan terjadi <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi emosinya saat terjadi perilaku kekerasan <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi psikologis saat terjadi perilaku kekerasan <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi hubungan dengan orang lain saat terjadi perilaku kekerasan
			4. Klien dapat	4. Klien menjelaskan:	4. Diskusikan dengan klien perilaku

			<p>mengidentifikasi jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukannya</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Jenis-jenis ekspresi kemarahan yang selama ini telah dilakukannya ○ Perasaannya saat melakukan kekerasan ○ Efektivitas cara yang dipakai dalam menyelesaikan masalah 	<p>kekerasan yang dilakukannya selama ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan jenis-jenis tindak kekerasan yang selama ini pernah dilakukannya. <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan perasaan klien setelah tindak kekerasan tersebut terjadi <input type="checkbox"/> Diskusikan apakah dengan tindak kekerasan yang dilakukannya masalah yang dialami teratasi.
			<p>5. Klien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan</p>	<p>5. Klien menjelaskan akibat tindak kekerasan yang dilakukannya</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Diri sendiri : luka, dijauhi teman, dll ○ Orang lain/keluarga : luka, tersinggung, ketakutan, dll ○ Lingkungan : barang atau benda rusak dll 	<p>5. Diskusikan dengan klien akibat negatif (kerugian) cara yang dilakukan pada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diri sendiri <input type="checkbox"/> Orang lain/keluarga <input type="checkbox"/> Lingkungan
			<p>6. Klien dapat mengidentifikasi cara konstruktif dalam mengungkapkan</p>	<p>6. Klien :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Menjelaskan cara-cara sehat mengungkapkan marah 	<p>6. Diskusikan dengan klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Apakah klien mau mempelajari cara baru mengungkapkan marah yang sehat <input type="checkbox"/> Jelaskan berbagai alternatif pilihan untuk mengungkapkan marah selain

			kemarahan		<p>perilaku kekerasan yang diketahui klien.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jelaskan cara-cara sehat untuk mengungkapkan marah: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cara fisik: nafas dalam, pukul bantal atau kasur, olah raga. ➤ Verbal: mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal kepada orang lain. ➤ Sosial: latihan asertif dengan orang lain. ➤ Spiritual: sembahyang/doa, zikir, meditasi, dsb sesuai keyakinan agamanya masing-masing
			7. Klien dapat mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan	<p>7. Klien mempragakan cara mengontrol perilaku kekerasan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Fisik: tarik nafas dalam, memukul bantal/kasur ○ Verbal: mengungkapkan perasaan kesal/jengkel pada orang lain tanpa menyakiti ○ Spiritual: zikir/doa, meditasi sesuai 	<p>7. 1. Diskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurkan klien memilih cara yang mungkin untuk mengungkapkan kemarahan.</p> <p>7.2. Latih klien mempragakan cara yang dipilih:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peragakan cara melaksanakan cara yang dipilih. <input type="checkbox"/> Jelaskan manfaat cara tersebut <input type="checkbox"/> Anjurkan klien menirukan peragaan yang sudah dilakukan. <input type="checkbox"/> Beri penguatan pada klien, perbaiki cara yang masih belum sempurna

				agamanya	7.3. Anjurkan klien menggunakan cara yang sudah dilatih saat marah/jengkel
			8. Klien mendapat dukungan keluarga untuk mengontrol perilaku kekerasan	8. Keluarga: <ul style="list-style-type: none"> ○ Menjelaskan cara merawat klien dengan perilaku kekerasan ○ Mengungkapkan rasa puas dalam merawat klien 	8.1. Diskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung klien untuk mengatasi perilaku kekerasan. 8.2. Diskusikan potensi keluarga untuk membantu klien mengatasi perilaku kekerasan 8.3. Jelaskan pengertian, penyebab, akibat dan cara merawat klien perilaku kekerasan yang dapat dilaksanakan oleh keluarga. 8.4. Peragakan cara merawat klien (menangani PK) 8.5. Beri kesempatan keluarga untuk memperagakan ulang 8.6. Beri pujian kepada keluarga setelah peragaan 8.7. Tanyakan perasaan keluarga setelah mencoba cara yang dilatihkan

			<p>9. Klien menggunakan obat sesuai program yang telah ditetapkan</p>	<p>9. Klien menjelaskan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Manfaat minum obat ○ Kerugian tidak minum obat ○ Nama obat ○ Bentuk dan warna obat ○ Dosis yang diberikan kepadanya ○ Waktu pemakaian ○ Cara pemakaian ○ Efek yang dirasakan <p>10. Klien menggunakan obat sesuai program</p>	<p>9.1. Jelaskan manfaat menggunakan obat secara teratur dan kerugian jika tidak menggunakan obat</p> <p>9.2. Jelaskan kepada klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jenis obat (nama, warna dan bentuk obat) <input type="checkbox"/> Dosis yang tepat untuk klien <input type="checkbox"/> Waktu pemakaian <input type="checkbox"/> Cara pemakaian <input type="checkbox"/> Efek yang akan dirasakan klien <p>9.3. Anjurkan klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Minta dan menggunakan obat tepat waktu <input type="checkbox"/> Laporkan ke perawat/dokter jika mengalami efek yang tidak biasa <input type="checkbox"/> Beri pujian terhadap kedisiplinan klien menggunakan obat.
--	--	--	---	---	---

ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

I. IDENTITAS KLIEN

Nama : Tn. M (L) Umur : 25 tahun

Tanggal pengkajian : 23 Mei 2022

II. ALASAN MASUK

Klien mengatakan masuk ke panti karena klien mendengar bisikan, bisikan tersebut menyuruh klien untuk memberantaki benda- benda pustaka yang keluarga klien miliki, klien mendengar suara tersebut sering dan saat mendengar suara tersebut klien membaca istighfar dan melakukan kegiatan. Suara itu datang sering kali dengan waktu yang tidak bisa di tentukan. Klien juga merasa kesal dengan suara- suara yang mengganggu klien.

III. FAKTOR PREDIS POSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu ?

Ya – Tidak

2. Pengobatan sebelumnya

– Berhasil Kurang berhasil – Tidak berhasil

3. Trauma	Usia	Pelaku	Korban	Saksi
Aniaya fisik	18	tn.m	tn.h	teman
Aniaya seksual	-	-	-	-
Penolakan	18	tn.x	tn.m	teman
Kekerasan dl klg	-	-	-	-
Tind. Kriminal	20	tn.m	ayah	-
	20	tn.m	ibu	

Jelaskan : klien pernah dipukul dan memukul temannya saat usia 18 tahun karena rebutan mengenai masalah perempuan, klien juga saat usia 18 tahun klien telah di rawat di panti jiwa sejak 2014 sehingga klien pernah di olok- olok oleh temannya karena klien ODGJ tetapi klien tidak terima akan hal itu sehingga klien mendatangi teman yang mengolok-olok klien lalu klien bentak temannya yang telah mengolok-olok klien sehingga temannya tersebut minta maaf. Saat usia 20 tahun klien pernah melakukan pencurian hp ayah klien dan mencuri uang ibu klien dan di pakai untuk berfoya- foya dengan teman klien.

Masalah Keperawatan : risiko perilaku kekerasan

4. Adakah Anggota keluarga yang menderita gangguan jiwa :

- Ada ✓ Tidak

Kalau ada :

Hub. Klg :

Gejala :

Riwayat Pengobatan/perawatan :

Masalah Keperawatan :

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan ?

Pada saat klien usia 7 tahun klien harus melihat bahwa orang tua klien cerai. Klien merasa sedih, kesal dan sangat terpukul atas apa yang terjadi dalam keluarganya

Masalah keperawatan :

IV. PEMERIKSAAN FISIK

1. Tanda vital : TD 120/90 mmHg N : 80 X/min S: 36,5⁰C P : 20x/menit

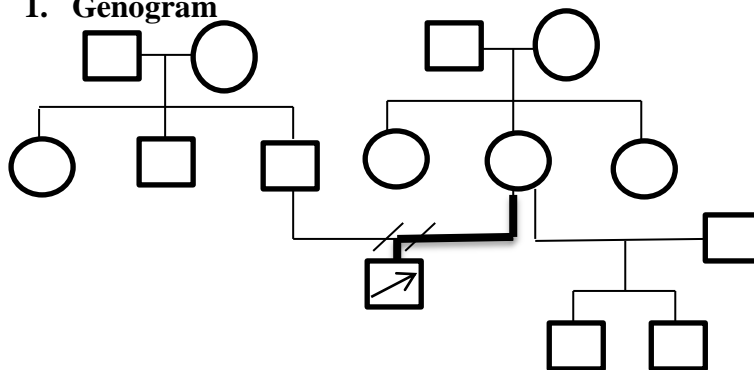
2. Ukuran : BB : 63 kg TB : 164 cm

Keluhan : tidak ada keluhan fisik

Masalah Kep :

V. PSIKOSOSIAL

1. Genogram



□ : Laki-laki

○ : Perempuan

□—○ : Menikah

| : Garis keturunan

/// : Cerai

— : orang terdekat klien

Jelaskan : klien merupakan anak satu- satunya dari pernikahan ibu dan bapak klien, tetapi karena ibu klien menikah lagi dengan orang lain sehingga klien memiliki 2 orang adik tiri dengan jenis kelamin perempuan. Klien saat ini tinggal bersama ibu, ayah tiri dan juga kedua adik tirinya

Masalah Keperawatan.:

2. Konsep Diri

a. Citra tubuh

Klien menyukai semua bagian tubuhnya, klien mengatakan bahwa klien menyukai wajah klien, karena klien merasa bahwa klien wajah klien ganteng, tetapi klien hanya merasa klien kurang tinggi.

b. Identitas diri

Klien saat ini masih usia 25 tahun dan belum menikah. Posisi klien sebelum dirawat adalah sebagai anak yang membantu orang tua, sebagai kakak untuk adik- adik klien, sebagai mahasiswa saat berada di kampus, dan anggota masyarakat di lingkungan masyarakat klien.

c. Fungsi Peran

Dalam keluarga klien, klien sebagai seorang anak yang membantu orang tua klien, klien juga sebagai seorang kakak yang menjaga adik- adik klien, saat klien di rawat di rumah sakit, klien merasa sebagai motivator yang memberikan nasehat dan motivasi untuk teman- temannya

d. Ideal diri

Harapan klien, klien ingin cepat pulang dan berkumpul dengan keluarga. Klien ingin membuka usaha kembali, ingin juga menikah

e. Harga diri

Hubungan klien dengan orang lain baik.

Masalah keperawatan : -

3. Hubungan Sosial

a. Orang yang berarti / Orang terdekat

Klien merasa dekat dengan ibu klien, ayah klien dan juga teman klien yang bernama Tn. B, ketika klien sedang ada masalah keluarga klien selalu menceritakan dan meminta solusi Tn. B. Selain itu juga, klien terbuka oleh ibu dan ayah klien walaupun mereka tidak bersama lagi

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat

Dirumah klien, klien mengatakan klien sering mengikuti kegiatan yang di adakan di komplek rumah klien. Klien juga suka menyumbang uang untuk kebutuhan di komplek rumahnya. Ketika tetangga klien tahu, klien pernah dirawat di panti jiwa, ada beberapa klien yang mengatakan bahwa klien itu gila, sehingga klien tidak terima dan klien marah dengan tetangga klien tersebut tetapi klien hanya marah secara verbal

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Tidak ada hambatan. Namun ada beberapa teman, tetangga klien yang membuat klien marah karena mereka mengatakan bahwa klien gila

Masalah Keperawatan : risiko perilaku kekerasan

4. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

Klien mengatakan bahwa agama klien adalah islam. Klien selalu melaksanakan shalat 5 waktu, ngaju, dzikir. Klien merasa bahwa apabila klien tidak melaksanakan kewajibannya sebagai seorang muslim, klien merasa tidak tenang.

b. Kegiatan ibadah / menjalankan keyakinan

Klien sebelum sakit selalu menjalani ibadah di masjid secara berkelompok kadang kala juga di rumah bersama dengan keluarganya. Dan saat sakit dan di rawat dipanti gramesia klien juga tetap saja melaksanakan shalat bersama- sama secara berjamaah

c. Kepuasan dalam menjalankan keyakinan

Klien merasa kurang puas apabila klien tidak ibadah

Masalah keperawatan : -

VI. STATUS MENTAL

1. Penampilan

- Tidak rapi
- Penggunaan pakaian tdk sesuai
- Cara berpakaian tidak seperti biasa

Jelaskan : klien berpakaian sesuai dengan orang pada umumnya, klien mengganti baju setiap klien mandi

Masalah Keperawatan.: -

2. Pembicaraan

- Cepat ✓ Keras
- Inkoheren - Gagap
- Lambat - Membisu
- Tdk mampu memulai pembicaraan

Jelaskan : klien saat diwawancara nada bicara klien keras

Masalah Kep : risiko perilaku kekerasan

3. Aktifitas motorik

- Lesu ✓ Tegang ✓ Gelisah - Agitasi
- Tik - Grimasem - Tremor - Kompulsif

Jelaskan : saat dilakukan wawancara muka klien tegang, klien terlihat gelisah tidak mau berbicara banyak- banyak

Masalah Kep.: risiko perilaku kekerasan

4. Alam perasaan

- Sedih - Ketakutan - Khawatir - Putus Asa
- Gembira berlebihan

Jelaskan : saat dikaji alam perasaan tidak menunjukkan sedih, khawatir dan lain- lainnya

Masalah Kep.: -

5. Afek

- Datar - Tumpul ✓ Labil - Tidak Sesuai

Jelaskan : saat dikaji klien emosi klien cepat berubah- ubah kadang kala klien bercerita dengan nada yang tinggi karena mengungkapkan kekesalan, kadang kala bercerita dengan nada yang rendah

Masalah Kep.: risiko perilaku kekerasan

6. Interaksi selama wawancara

- Bermusuhan - Kontak mata (-)
- Tidak kooperatif - Defensif
- ✓ Mudah tersinggung - Curiga
- Curiga

Jelaskan : _klien saat diwawancara ketika berbicara tentang keluarga klien, klien merasa tidak suka dan bercerita dengan nada yang tinggi

Masalah Kep.: risiko perilaku kekerasan

7. Persepsi

Halusinasi

- ✓ Pendengaran - Penglihatan - Perabaan
- Pengecapan - Penghidu

Jelaskan : klien pernah mendengar suara- suara yang tidak ada wujudnya, suara itu laki- laki, suara itu menyuruh klien untuk memberantakin benda- benda pustaka yang ada dirumah klien, lalu suara itu sering sekali muncul dan tidak menentu waktu kapan dia muncul, suara itu membuat klien merasa kesal. Saat suara itu datang klien hanya membaca istighfar dan melakukan kegiatan sehingga suara itu hilang

8. Proses Fikir

- Sirkumtansial – Tangensial – Kehilangan asosiasi
- Flight of ideas – Blocking
- Pengulangan pembicaraan (perseverasi/perbigerasi)

Jelaskan : saat dilakukan wawancara setiap topik yang ditanyakan oleh perawat klien menjawab dengan langsung tanpa berbelit-belit

Masalah Kep.: -

9. Isi Fikir

- Obsesi – Fobia – Hipokondria
- Depersonalisasi – Ide yang terkait – Pikiran magis

Waham :

- Agama – Somatik – ✓ Kebesaran – Curiga
- Nihilistik – Sisip Pikir – Siar Pikir – Kontrol pikir

Jelaskan: klien memiliki keyakinan bahwa klien merupakan keturunan darah biru, klien mengatakan bahwa ia masih mempunyai ikatan dengan buyut trusmi, klien juga mengatakan bahwa klien juga masih ada ikatan dengan kerajaan indramayu

Masalah Kep.: halusinasi

10. Tingkat Kesadaran

- Bingung – Sedasi – Stupor

Disorientasi

- Waktu – Tempat – Orang

Jelaskan : pada saat diwawancara klien menjawab pertanyaan sesuai dan klien masih mengingat nama- nama perawat, tempat, dan mengingat kejadian-kejadian yang dahulu

Masalah Kep.: -

11. Memori

- Gangguan daya ingat jangka panjang
- Gangguan daya ingat jangka pendek
- Gangguan daya ingat saat ini
- Konfabulasi

Jelaskan : klien masih mengingat kejadian- kejadian yang dahulu dan klie mampu menceritakannya

Masalah Kep.: -

12. Tingkat konsentrasi dan berhitung

- Mudah beralih
- Tidak mampu berkonsentrasi
- Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan: saat dilakukan wawancara klien menjawab pertanyaan

Masalah Kep.: -

13. Kemampuan penilaian

- Gangguan ringan – Gangguan bermakna

Jelaskan : -

Masalah Kep.: -

14. Daya Tilik Diri

- ✓ Mengingkari peny. Yg diderita
- Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan : klien mengingkari penyakit yang ia derita klien merasa bahwa klien tidak gila, klien hanya tidak bisa mengontrol emosi

Masalah Kep:

VII. POLA DAN MEKANISME KOPING

Adaptif

- Bicara dg org lain
- Mampu menyelesaikan masalah
- Aktifitas konstruktif
- Olahraga
- Lainnya

Jelaskan :

Masalah Kep.:

Maladaptif

- **Minum alcohol**
- Reaksi lambat/berlebih
- Menghindar
- Mencederai diri
- Lainnya

VIII. ASPEK MEDIK

Diagnose Medik : skizofrenia

IX. Terapi Medik

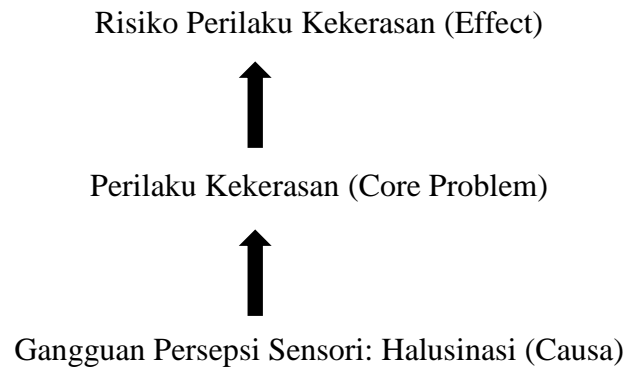
Diagnosa medis: Skizofrenia

1. hexymer 2ml 2x1
2. lordomer 5ml 2x1
3. olanzapine 1x1

X. ANALISA DATA

DATA	MASALAH
<p>subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mengatakan pernah melakukan tindak kekerasan.- Klien mengatakan pernah mendengar suara-suara- Data dari perawat klien pernah marah-marah di rumah <p>Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none">- Klien mudah tersinggung- Klien mudah marah- Muka tegang saat berbicara- Klien terlihat gelisah saat diajak bicara lama- Klien terlihat kesal	Risiko Perilaku kekerasan

Pohon Masalah



XI. DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Risiko perilaku kekerasan
2. Perilaku kekerasan
3. Gangguan persepsi sensori: halusinasi

XII. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Risiko perilaku kekerasan

Nursing Care Planing

Tgl	No Dx	Dx Keperawatan	Perencanaan		
			Tujuan	Kriteria Evaluasi	Intervensi
		Risiko Perilaku Kekerasan	<p>TUM:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>TUK:</p> <p>2. Klien dapat membina hubungan saling percaya</p>	<p>2. Klien menunjukkan tanda-tanda percaya kepada perawat:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Wajah cerah, tersenyum ○ Mau berkenalan ○ Ada kontak mata ○ Bersedia menceritakan perasaan 	<p>3. Bina hubungan saling percaya dengan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Beri salam setiap berinteraksi. <input type="checkbox"/> Perkenalkan nama, nama panggilan perawat dan tujuan perawat berkenalan <input type="checkbox"/> Tanyakan dan panggil nama kesukaan klien <input type="checkbox"/> Tunjukkan sikap empati, jujur dan menepati janji setiap kali berinteraksi <input type="checkbox"/> Tanyakan perasaan klien dan masalah yang dihadapi klien <input type="checkbox"/> Buat kontrak interaksi yang jelas <input type="checkbox"/> Dengarkan dengan penuh perhatian

					ungkapan perasaan klien
			2. Klien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya	2. Klien menceritakan penyebab perilaku kekerasan yang dilakukannya: <ul style="list-style-type: none"> ○ Menceritakan penyebab perasaan jengkel/kesal baik dari diri sendiri maupun lingkungannya 	4. Bantu klien mengungkapkan perasaan marahnya: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Motivasi klien untuk menceritakan penyebab rasa kesal atau jengkelnya <input type="checkbox"/> Dengarkan tanpa menyela atau memberi penilaian setiap ungkapan perasaan klien
			3. Klien dapat mengidentifikasi tanda-tanda perilaku kekerasan	3. Klien menceritakan keadaan <ul style="list-style-type: none"> ○ Fisik : mata merah, tangan mengempal, ekspresi tegang, dan lain-lain. ○ Emosional : perasaan marah, jengkel, bicara kasar. ○ Sosial : bermusuhan yang dialami saat terjadi perilaku kekerasan. 	3. Bantu klien mengungkapkan tanda-tanda perilaku kekerasan yang dialaminya: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi fisik saat perilaku kekerasan terjadi <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi emosinya saat terjadi perilaku kekerasan <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi psikologis saat terjadi perilaku kekerasan <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan kondisi hubungan dengan orang lain saat terjadi perilaku kekerasan
			4. Klien dapat	4. Klien menjelaskan:	4. Diskusikan dengan klien perilaku

			<p>mengidentifikasi jenis perilaku kekerasan yang pernah dilakukannya</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Jenis-jenis ekspresi kemarahan yang selama ini telah dilakukannya ○ Perasaannya saat melakukan kekerasan ○ Efektivitas cara yang dipakai dalam menyelesaikan masalah 	<p>kekerasan yang dilakukannya selama ini:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan jenis-jenis tindak kekerasan yang selama ini pernah dilakukannya. <input type="checkbox"/> Motivasi klien menceritakan perasaan klien setelah tindak kekerasan tersebut terjadi <input type="checkbox"/> Diskusikan apakah dengan tindak kekerasan yang dilakukannya masalah yang dialami teratasi.
			<p>5. Klien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan</p>	<p>5. Klien menjelaskan akibat tindak kekerasan yang dilakukannya</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Diri sendiri : luka, dijauhi teman, dll ○ Orang lain/keluarga : luka, tersinggung, ketakutan, dll ○ Lingkungan : barang atau benda rusak dll 	<p>5. Diskusikan dengan klien akibat negatif (kerugian) cara yang dilakukan pada:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diri sendiri <input type="checkbox"/> Orang lain/keluarga <input type="checkbox"/> Lingkungan
			<p>6. Klien dapat mengidentifikasi cara konstruktif dalam mengungkapkan kemarahan</p>	<p>6. Klien :</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Menjelaskan cara-cara sehat mengungkapkan marah 	<p>6. Diskusikan dengan klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Apakah klien mau mempelajari cara baru mengungkapkan marah yang sehat <input type="checkbox"/> Jelaskan berbagai alternatif pilihan untuk mengungkapkan marah selain

					<p>perilaku kekerasan yang diketahui klien.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jelaskan cara-cara sehat untuk mengungkapkan marah: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cara fisik: nafas dalam, pukul bantal atau kasur, olah raga. ➤ Verbal: mengungkapkan bahwa dirinya sedang kesal kepada orang lain. ➤ Sosial: latihan asertif dengan orang lain. ➤ Spiritual: sembahyang/doa, zikir, meditasi, dsb sesuai keyakinan agamanya masing-masing
			<p>7. Klien dapat mendemonstrasikan cara mengontrol perilaku kekerasan</p>	<p>7. Klien mempragakan cara mengontrol perilaku kekerasan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Fisik: tarik nafas dalam, memukul bantal/kasur ○ Verbal: mengungkapkan perasaan kesal/jengkel pada orang lain tanpa menyakiti ○ Spiritual: zikir/doa, meditasi sesuai 	<p>7. 1. Diskusikan cara yang mungkin dipilih dan anjurkan klien memilih cara yang mungkin untuk mengungkapkan kemarahan.</p> <p>7.2. Latih klien mempragakan cara yang dipilih:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peragakan cara melaksanakan cara yang dipilih. <input type="checkbox"/> Jelaskan manfaat cara tersebut <input type="checkbox"/> Anjurkan klien menirukan peragaan yang sudah dilakukan. <input type="checkbox"/> Beri penguatan pada klien, perbaiki cara yang masih belum sempurna

				agamanya	7.3. Anjurkan klien menggunakan cara yang sudah dilatih saat marah/jengkel
			8. Klien mendapat dukungan keluarga untuk mengontrol perilaku kekerasan	8. Keluarga: <ul style="list-style-type: none"> ○ Menjelaskan cara merawat klien dengan perilaku kekerasan ○ Mengungkapkan rasa puas dalam merawat klien 	8.1. Diskusikan pentingnya peran serta keluarga sebagai pendukung klien untuk mengatasi perilaku kekerasan. 8.2. Diskusikan potensi keluarga untuk membantu klien mengatasi perilaku kekerasan 8.3. Jelaskan pengertian, penyebab, akibat dan cara merawat klien perilaku kekerasan yang dapat dilaksanakan oleh keluarga. 8.4. Peragakan cara merawat klien (menangani PK) 8.5. Beri kesempatan keluarga untuk memperagakan ulang 8.6. Beri pujian kepada keluarga setelah peragaan 8.7. Tanyakan perasaan keluarga setelah mencoba cara yang dilatihkan

			<p>9. Klien menggunakan obat sesuai program yang telah ditetapkan</p>	<p>9. Klien menjelaskan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Manfaat minum obat ○ Kerugian tidak minum obat ○ Nama obat ○ Bentuk dan warna obat ○ Dosis yang diberikan kepadanya ○ Waktu pemakaian ○ Cara pemakaian ○ Efek yang dirasakan <p>10. Klien menggunakan obat sesuai program</p>	<p>9.1. Jelaskan manfaat menggunakan obat secara teratur dan kerugian jika tidak menggunakan obat</p> <p>9.2. Jelaskan kepada klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Jenis obat (nama, warna dan bentuk obat) <input type="checkbox"/> Dosis yang tepat untuk klien <input type="checkbox"/> Waktu pemakaian <input type="checkbox"/> Cara pemakaian <input type="checkbox"/> Efek yang akan dirasakan klien <p>9.3. Anjurkan klien:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Minta dan menggunakan obat tepat waktu <input type="checkbox"/> Laporkan ke perawat/dokter jika mengalami efek yang tidak biasa <input type="checkbox"/> Beri pujian terhadap kedisiplinan klien menggunakan obat.
--	--	--	---	---	---

Lampiran 4

Strategi Pelaksanaan Risiko Perilaku Kekerasan

SP I PK
Mengidentifikasi penyebab PK
Mengidentifikasi tanda dan gejala PK
Mengidentifikasi PK yang biasa dilakukan
Mengidentifikasi akibat PK
Menyebutkan cara mengontrol PK
Membantu pasien mempraktekkan latihan cara mengontrol fisik I
Menganjurkan pasien memasukkan dalam kegiatan harian
SP II PK
Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
Menjelaskan cara mengontrol PK dengan minum obat
Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian
SP III PK
Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
Melatih pasien mengontrol PK dengan cara fisik II
Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian
SP IV PK
Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
Melatih pasien mengontrol PK dengan cara verbal
Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian
SP V PK
Mengevaluasi jadwal kegiatan harian pasien
Melatih pasien mengontrol PK dengan cara spiritual
Menganjurkan pasien memasukkan dalam jadwal kegiatan harian

Lampiran 5

Standar Operasional Prosedur Mendengarkan Murottal Al qur'an

Pengertian	Bacaan surat yang dibaca oleh qori direkam dan digunakan sebagai terapi religi.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Klien mampu menikmati Murottal yang didengar2. Klien mampu menceritakan perasaannya setelah mendengarkan murottal al qur'an3. Menenangkan jiwa klien
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none">1. Pastikan identitas klien yang akan diberikan intervensi2. Kaji keadaan umum klien3. Jelaskan kepada klien mengenai tindakan yang akan dilakukan
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none">1. MP3 surat Ar rahman
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Mengucapkan salam terapeutik.2. Menanyakan perasaan klien saat ini3. Menjelaskan tujuan kegiatan4. Beri kesempatan klien untuk bertanya sebelum kegiatan dilakukan5. Bawa peralatan ke dekat klien6. Berikan posisi nyaman kepada klien7. Anjurkan klien untuk napas dalam8. Anjurkan klien untuk menutup mata dan menikmati murottal surat ar rahman9. Muraottal diperdengarkan selama 11 menit
Tahap akhir	<ol style="list-style-type: none">1. Evaluasi respon klien2. Berikan respon positif3. Mengakhiri kegiatan dengan cara yang baik
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none">1. Catat kegiatan yang telah dilakukan2. Catat respon klien terhadap tindakan3. Catat nama dan paraf perawat

Sumber: Istianah Nur Alfyah dkk, 2018

Lampiran 6

LEMBAR OBSERVASI KLIEN I

No	Keterangan, Hari dan Tanggal	Verbal	Non-verbal
1	Sesudah dilakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an Hari ke-1 Rabu, 18 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan pernah melakukan tindak kekerasan 2. Setelah melakukan intervensi klien mengatakan rileks dan enak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan klien terlihat tajam 2. Mudah tersinggung 3. Mudah marah 4. Muka klien terlihat tegang saat bercerita 5. Pembicaraan klien terkadang kasar 6. Klien terlihat mondar mandir 7. Klien belum bisa berkonsentrasi dalam melakukan intervensi 8. Klien bisa mengulang apa yang telah diajarkan tetapi masih harus diarahkan
2.	Sesudah dilakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an Hari ke-2 Kamis, 19 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah melakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an secara mandiri 2. Klien mampu menjelaskan dan melakukan cara terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an 3. Klien mengatakan setelah melakukan intervensi klien mengatakan rileks dan enak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan klien terlihat tajam 2. Mudah tersinggung 3. Mudah marah 4. Bicara kasar 5. Muka tegang saat berbicara 6. Klien mulai bisa berkonsentrasi dalam melakukan intervensi 7. Klien bisa mengulang apa yang telah diajarkan tetapi masih harus diarahkan
3.	Sesudah dilakukan terapi psikoreligius	1. Klien mengatakan sudah melakukan terapi psikoreligius	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan klien terlihat tajam 2. Mudah tersinggung

	Mendengarjan murottal al qur'an Hari ke-3 Jum'at, 20 Mei 2022	<p>Mendengarkan murottal Al qur'an</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Klien mampu menjelaskan dan melakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an 3. Klien mengatkan rileks, legaa dan enak 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mudah marah 4. Muka tegang saat berbicara 5. Klien mulai berkonsentrasi dalam melakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an
4.	Mendengarjan murottal al qur'an Hari ke-4 Sabtu, 21 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah melakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an secara mandiri 2. Klien mampu menjelaskan dan melakukan cara terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an 3. Klien mengatakan pusing sebelum melakukan intervensi, setelah melakukan intervensi klien mengatakan tenang, rileks dan enak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mata klien terlihat tajam 2. Mudah tersinggung 3. Mudah marah 4. Klien mulai berkonsentrasi dalam melakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an

LEMBAR OBSERVASI KLIEN II

No	Keterangan, Hari dan Tanggal	Verbal	Non-verbal
1	Sesudah dilakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an Hari ke-1 Selasa, 24 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan pernah melakukan tindak kekerasan 2. Setelah melakukan intervensi klien mengatakan rileks dan enak 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan klien terlihat tajam 2. Mudah tersinggung 3. Mudah marah 4. Muka klien terlihat tegang saat bercerita 5. Pembicaraan klien terkadang kasar 6. Klien terlihat mondar mandir 7. Klien belum bisa berkonsentrasi dalam melakukan intervensi 8. Klien bisa mengulang apa yang telah diajarkan tetapi masih harus diarahkan
2.	Sesudah dilakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an Hari ke-2 Rabu, 25 Mei 2022	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah melakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an secara mandiri 2. Klien mampu menjelaskan dan melakukan cara terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an 3. Klien mengatakan setelah melakukan intervensi klien mengatakan rileks dan enak. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan klien terlihat tajam 2. Mudah tersinggung 3. Mudah marah 4. Bicara kasar 5. Muka tegang saat berbicara 6. Klien bisa berkonsentrasi dalam melakukan intervensi 7. Klien bisa mengulang apa yang telah diajarkan
3.	Sesudah dilakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an	<ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan sudah melakukan terapi psikoreligius mendengarkan murottal al qur'an secara mandiri 2. Klien mampu menjelaskan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pandangan klien terlihat tajam 2. Mudah tersinggung 3. Mudah marah 4. Bicara kasar 5. Muka tegang saat

	Hari ke-3 Kamis, 26 Mei 2022	<p>dan melakukan cara terapi psikoreligus mendengarkan murottal al qur'an</p> <p>3. Klien mengatakan setelah melakukan intervensi klien mengatakan rileks dan enak.</p>	<p>berbicara</p> <p>6. Klien bisa berkonsentrasi dalam melakukan intervensi</p> <p>7. Klien bisa mengulang apa yang telah diajarkan</p>
4.	Sesudah dilakukan terapi psikoreligus mendengarkan murottal al qur'an Hari ke-4 Jum'at, 27 Mei 2022	<p>1. Klien mengatakan sudah melakukan secara mandiri dan mampu menjelaskan dan melakukan cara terapi psikoreligus mendengarkan murottal al qur'an</p> <p>2. Klien mengatakan setelah melakukan intervensi klien mengatakan rileks dan enak.</p>	<p>1. Pandangan klien terlihat tajam</p> <p>2. Mudah tersinggung</p> <p>3. Mudah marah</p> <p>4. Klien bisa berkonsentrasi dalam melakukan intervensi</p> <p>5. Klien bisa mengulang apa yang telah diajarkan</p>

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMLAYA
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
CIREBON**

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

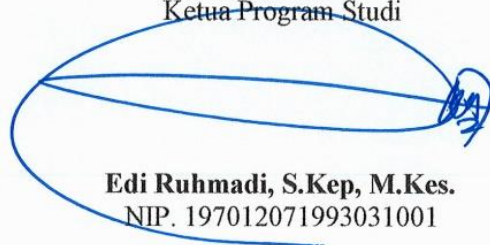
Nama : Elsa Nur Pratami
 NIM : P20620219049
 Pembimbing Utama : Hj. Dwi Putri P, SPd, M.Kep, Ns. Sp.Kep Jiwa
 Pembimbing Pendamping : Eyet Hidayat, SPd, SKp. M.Kep.,Ns. Sp. Kep.J

No	Tanggal	Materi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf Pembimbing	
				Utama	Pendamping
1	27 Januari 2022	Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah	- Pengambilan jurnal minimal 2 jurnal	f	
2	28 Januari 2022	Mencari Judul Proposal Karya Tulis Ilmiah	- Konsultasi judul Karya Tulis Ilmiah	f	
3	28 Januari 2022	Bab I	- Pengarahan BAB 1 latar belakang mulai dari kesehatan jiwa, ODGJ, data penderita, hasil jurnal	f	
4	7 Februari 2022	Bab I	- Perbaiki penulisan - Cantumkan opini disetiap paragraph - Mengarahkan dan memberikan tips dalm pembuatan opini	f	
5	7 Februari 2022	Bab II	- Memberikan pengarahan mengenai Bab II - Melanjutkan pembuatan Bab II - Isi Bab II mengenai skizofrenia, risiko perilaku kekerasan, konsep asuhan keperawatan, konsep intervensi.	f	

6	7 Februari 2022	Bab III	- Pengarahan membuat Bab III Meode Karya Tulis Ilmiah, dari mulai desain Karya Tulis Ilmiah sampai dengan etika penelitian.		
7	1 Maret 2022	Bab I	- Tambahkan tanda dan gejala skizofrenia di latar belakang sebelum prevalensi.		
8	1 Maret 2022	Bab II	- Pohon masalah cari dari sumber lain - Tambahkan rencan akeperawatan atau intervensi keperawatan sesuai dengan yang ada di pohon masalah		
9	1 Maret 2022	Bab III	- Dam desain operasional atau batasan istilah menjelaskan teknik yang akan dilakukan bukan hanya pengertian saja.		
10	11 Maret 2022	Bab I	- ACC		
11	11 Maret 2022	Bab II	- ACC		
12	11 Maret 2022	Bab III	- ACC		
13	18 Maret 2022	Konsul bagian awal proposal	- Judul di kata pengantar memakai huruf capital semua		
14	18 Maret 2022	Bab I	- ACC		
15	18 Maret 2022	Bab II	- ACC		
16	18 Maret 2022	Bab III	- ACC		
17	21 Maret 2022	Bab I,II,III	- Perbaiki tabeh intervensi - Perbaiki batasan istilah - Perbaiki penomoran dalam pembuatan proposal		
18	28 Maret 2022	BAB I,II,III	- Perbaiki tabel perbandingan perilaku asertif - Perbaiki batasan istilah harus mencakup judul		

			- Perbaiki daftar isi		
19	30 Maret	Proposal KTI	- ACC Proposal KTI		
20	5 Juni 2022	Bab IV	- Perbaiki hasil pembahasan keterbatasan dan implikasi		
21	14 Juni 2022	Bab IV	- Perbaiki hasil pembahasan keterbatasan dan implikasi		
22	15 Juni 2022	Bab IV	- Perbaiki hasil pembahasan keterbatasan		
23	15 Juni 2022	Bab V	- Perbaiki kesimpulan dan saran		
24	17 Juni 2022	Bab IV, V	- ACC		
25	17 Juni 2022	Bab IV, V	- ACC		
26	24 Juni 2022	Perbaiki sidang hasil KTI	- Perbaiki abstrak - Perbaiki subjek penelitian, waktu, prosedur pelaksanaan - Perbaiki data sebelum intervensi, data sesudah intervensi, pembahasan, keterbatasan - Perbaiki kesimpulan dan saran		
27	28 Juni 2022	BAB IV, V	- Perbaiki keterbatasan, implikasi - Perbaiki saran		
28	29 Juni 2022	ACC KTI Hasil sidang	ACC KTI Hasil sidang, pembimbing, penguji I dan Penguji II		

Mengetahui
Ketua Program Studi



Edi Ruhmadi, S.Kep, M.Kes.
NIP. 197012071993031001