

## LAMPIRAN

### Lampiran 1 Surat Studi Pendahuluan dan Permohonan Data Awal Ke Kesbangpol





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

No : 245/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Studi Pendahuluan

Garut, 11 Desember 2024

Kepada Yth.  
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)  
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

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

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

Nama : SOFI SEPTIANI  
NIM : 221FK06130

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami  
Ketua Panitia  
  
Santi Rini Jiani, S.Kep.,Ners.,M.Kep  
NIDN. 0430058904

## Lampiran 2 Surat Kesbangpol Ke Dinas Kesehatan



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

Nomor : 072/1045-Bakesbangpol/XII/2024  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Desember 2024  
Kepada :  
Yth. Kepala Dinas Kesehatan  
Kabupaten Garut

Dalam rangka membantu Mahasiswa/i Universitas Bhakti Kencana Garut bersama ini terlampir Rekomendasi Permohonan Data Awal Nomor : **072/1045-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 12 Desember 2024, Atas Nama **SOFI SEPTIANI / 221FK06130** yang akan melaksanakan Permohonan Data Awal dengan mengambil lokasi di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. Demi kelancaran Permohonan Data Awal dimaksud, mohon bantuan dan kerjasamanya untuk membantu Kegiatan tersebut.

Demikian atas perhatiannya, kami ucapan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik



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

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



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

**REKOMENDASI PERMOHONAN DATA AWAL**

Nomor : 072/1045-Bakesbangpol/XII/2024

a. Dasar

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168)
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.

b. Memperhatikan :

Surat dari Universitas Bhakti Kencana Garut, Nomor 246/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024 Tanggal 11 Desember 2024

**KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**, memberikan Rekomendasi kepada:

1. Nama / NPM /NIM/ NIDN :	SOFI SEPTIANI/ 221FK06130
2. Alamat	: Kp. Sasak Beusi RT/RW 001/012, Ds. Limbangan Timur, Kec. Bl Limbangan, Kab. Garut
3. Tujuan	: Permohonan Data Awal
4. Lokasi/ Tempat	: Dinas Kesehatan Kabupaten Garut
5. Tanggal Permohonan Data Awal/ Lama Permohonan Data Awal	: 12 Januari 2025 s/d 12 Februari 2025
6. Bidang/ Status/ Judul Permohonan Data Awal	: Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Kecemasan
7. Penanggung Jawab	: Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
8. Anggota	: -

Yang bersangkutan berkewajiban melaporkan hasil Permohonan Data Awal ke Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Garut. Menjaga dan menjunjung tinggi norma atau adat istiadat dan Kebersihan, Ketertiban, Keindahan (K3) masyarakat setempat dilokasi Permohonan Data Awal. Serta Tidak melakukan hal-hal yang bertentangan dengan hukum.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

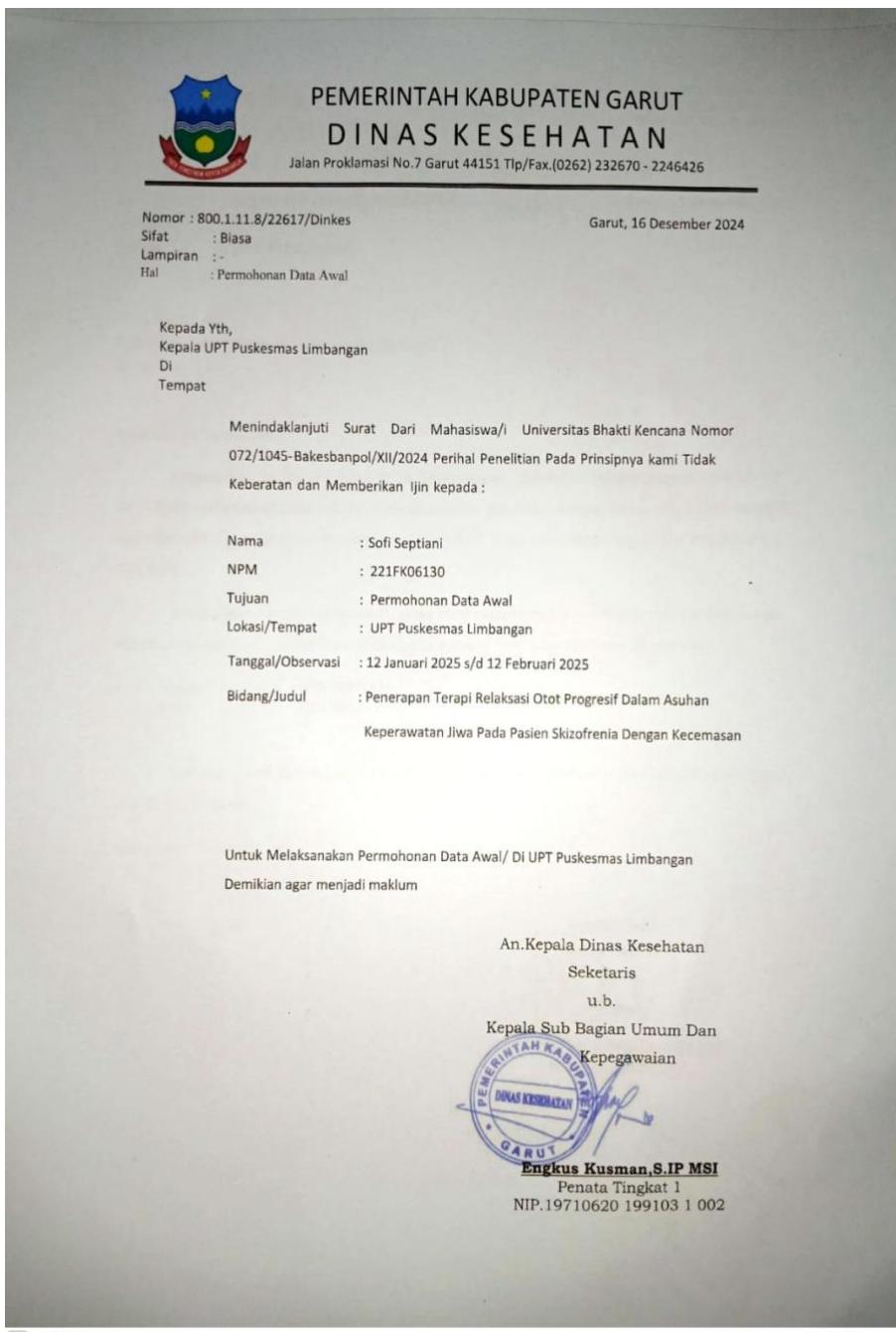


Tembusan, disampaikan kepada:

1. Yth. Kepala Bappeda Kabupaten Garut;
2. Yth. Ketua Universitas Bhakti Kencana Garut;
3. Arsip.

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

### Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal dan Studi Pendahuluan Ke Puskesmas



#### **Lampiran 4**

#### **SURAT PERMOHONAN RESPONDEN**

Kepada yth.

Saudara/I (Responden)

Di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Tahun 2025”

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas Otot Progresif pada klien dengan diagnosa Skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran di Wilayah kerja Puskesmas Limbangan.

Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara/i akan dijaga kerakhasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/i memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandai tangani lembar persetujuan yang terlampir

Atas perhatiannya dan Kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terimakasih

Garut, Mei 2025

Sofi Septiani  
221FK0613

**Lampiran 5** Surat persetujuan Responden (informed Consent)

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed consent)*

Kepada Yth, Bapak/Ibu  
Responden  
Di Puskesmas Limbangan

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan

Universitas Bhakti Kencana Garut dengan Judul **“PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN RISIKO PERILAKU KEKERASAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBANGAN TAHUN 2025”**.

Nama :  
Umur :  
Pekerjaan :  
Suku :  
Agama :

Saya memahami penelitian ini dimaksudkan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka Menyusun Karya Tulis Ilmiah bagi peneliti dan tidak akan mempunyai dampak negatif, serta merugikan bagi saya. Sehingga jawaban dari hasil observasi, benar-benar dapat dirahasiakan. Dengan demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan lembar persetujuan ini saya tanda tangan dan apabila digunakan sebagaimana mestinya.

Garut, Mei 2025  
Responden

(.....)

## Lampiran 6 Format Asuhan Keperawatan

### FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN JIWA

#### a. Pengkajian

##### 1. Pengumpulan Data

Ruang rawat : .....

Tanggal dirawat : .....

###### a) Identitas Klien

Nama : .....

Jenis kelamin : .....

Umur : .....

No. RM : .....

Informan : .....

###### b) Alasan Masuk Rumah Sakit

..... Masalah

keperawatan : .....

###### c) Faktor Predisposisi

1) Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu?

Ya  Tidak

2) Pengobatan sebelumnya?

Berhasil  Kurang berhasil  Tidak berhasil

3) Pernah mengalami trauma?

Trauma	Saksi / Usia	Pelaku/Usia	Korban/Usia
Aniaya fisik	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Aniaya seksual	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Penolakan	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Kekerasan dalam keluarga	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....
Tindakan kriminal	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....	<input type="checkbox"/> ....

Jelaskan no. 1, 2, 3, .....

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Ada  Tidak ada

Jika ada : .....

Hubungan keluarga : .....

Gejala : .....

Riwayat pengobatan : .....

5) Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan : .....

Masalah keperawatan : .....

d) Pemeriksaan fisik

1) Tanda vital : TD ..... mmHg N : ..... x/min S : ..... P ..... x/min

2) Ukur : BB ..... kg TB ..... cm

3) Keluhan fisik  Ya  Tidak

Jelaskan : .....

Masalah keperawatan : .....

e) Psikososial

1) Genogram

Jelaskan .....

2. Konsep diri

(a) Gambaran diri :

(b) Identitas

(c) Peran

(d) Ideal diri

(e) Harga diri

3. Hubungan sosial

(a) Orang yang berarti : .....

(b) Peran serta dalam kegiatan kelompok / masyarakat : .....

(c) Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : .....

4. Spiritual

(a) Nilai dan keyakinan : .....

(b) Kegiatan ibadah : .....

Masalah keperawatan : .....

f) Status Mental

1) Penampilan

Tidak rapi

Penggunaan pakaian  
tidak sesuai

Cara berpakaian  
seperti biasanya

Jelaskan .....

2) Pembicaraan

Cepat

Keras

Gagap

Inkoheren

Apatis

Lambat

Membisu

Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan .....

3) Aktivitas motorik

Lesu

Tegang

Gelisah

Agitasi

TIK

Grimasen

Tremor

Kompulsif

Jelaskan .....

4) Alam perasaan

Sedih

Ketakutan

Putus asa

Khawatir

Gembira berlebihan

Jelaskan .....

5) Afek

Datar

Tumpul

Labil

Tidak se



Jelaskan .....

6) Interaksi selama wawancara

Bermusuhan

Kooperatif

Mudah tersinggung

Defensif

Curiga

Kontak mata (-)

Jelaskan .....

7) Persepsi

Pendengaran  
 Pengecapan

Penglihatan  
 Pembauan

Perabaan

Jelaskan .....

8) Proses berfikir

Sirkumtansial  
 Flight of idea  
 Kehilangan asosiasi

Tangensial  
 Blocking  
 Pengulangan pembicaraan/  
perseverasi

Jelaskan .....

9) Isi pikir

Obsesi  
 Depersonalisasi

Fobia  
 Ide yang terkait

Hipokondria  
 Pikiran magis

Waham

Agama  
 Curiga  
 Siar pikir

Somatik  
 Nihilistik  
 Kontrol pikir

Kebesaran  
 Sisip pikir

Jelaskan .....

10) Tingkat kesadaran

Bingung  
 Disorientasi  
waktu

Sedasi  
Disorientasi  
tempat

Stupor  
Disorientasi  
orang

Jelaskan .....

11) Memori

Gangguan daya ingat jangka  
pendek  
 Gangguan daya ingat saat ini

Gangguan daya ingat  
jangka panjang  
Konfabulasi

Jelaskan .....

**12) Tingkat konsentrasi dan berhitung**

Mudah beralih  Tidak mampu berkonsentrasi  Tidak mampu berhitung sederhana

Jelaskan .....

**13) Kemampuan penilaian**

Gangguan ringan  Gangguan tidak bermakna

Jelaskan .....

**14) Daya tiliq diri**

Mengingkari penyakit yang diderita  Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

Jelaskan .....

Masalah keperawatan : .....

**g) Kebutuhan persiapan pulang**

**1) Makan**

Bantuan minimal  Bantuan total

**2) BAB/BAK**

Bantuan minimal  Bantuan total

**3) Mandi**

Bantuan minimal  Bantuan total

**4) Berpakaian / berhias**

Bantuan minimal  Bantuan total

Jelaskan .....

**5) Istirahat dan tidur**

Tidur siang lama : ..... s/d .....

Tidur malam lama : ..... s/d .....

Kegiatan sebelum / sesudah tidur

Jelaskan .....

6) Penggunaan obat

Bantuan minimal

Bantuan total

7) Pemeliharaan kesehatan

Perawatan lanjutan

Ya  
 Ya

Tidak  
 Tidak

Perawatan pendukung

8) Kegiatan di dalam rumah

Mempersiapkan makan

Ya  
 Ya  
 Ya  
 Ya

Tidak  
 Tidak  
 Tidak  
 Tidak

Menjaga kerapian rumah

Mencuci pakaian

Pengaturan keuangan

9) Kegiatan di luar rumah

Belanja

Ya  
 Ya  
 Ya

Tidak  
 Tidak  
 Tidak

Transportasi

Lain-lain

Jelaskan : .....

Masalah keperawatan : .....

h) Mekanisme Koping

Adaptif

- Berbicara dengan orang lain
- menyelesaikan masalah
- Teknik relaksasi
- Aktifitas konstruktif
- Olahraga
- Lainnya .....

Jelaskan .....

Maladaptif

- Minum alkohol Mampu
- Reaksi lambat/berlebih
- Bekerja berlebihan
- Menghindar
- Mencederai diri
- Lainnya .....

Masalah keperawatan : .....

i) Masalah Psikososial dan Lingkungan

Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik

Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik

Masalah dengan pendidikan, spesifik

Masalah dengan pekerjaan, spesifik

Masalah dengan perumahan, spesifik

Masalah ekonomi, spesifik

Masalah keperawatan : .....

j) Pengetahuan Kurang Tentang

Penyakit jiwa

Sistem pendukung

Faktor presipitasi

Penyakit fisik

Koping

Obat-obatan

Lainnya .....

Lainnya .....

Masalah keperawatan : .....

k) Aspek Medik

Diagnosa medik :

.....

Terapi medik :

.....

.....

## 2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Subjektif	<i>Effect</i> ↑ <i>Core problem</i>	..
Objektif	↑ <i>Causa</i>	

### Daftar Masalah Keperawatan

.....  
.....

### b. Daftar Diagnosa Keperawatan

a) .....

b) .....

### c. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
		Tujuan	Tindakan	Rasional
1				

1. Rumusan tujuan mengandung konsep SMART dan mengandung kriteria indikator diagnosa keperawatan teratasi, merujuk pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)
2. Rencana tindakan keperawatan dibuat secara eksplisit dan spesifik, merujuk pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)
3. Rasional

Berisi mekanisme pencapaian hasil melalui tindakan yang dilakukan berupa tujuan dari satu tindakan

Salah : distraksi mengurangi nyeri

Benar : distraksi bekerja di korteks serebral dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

#### d. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal	DP	Tindakan		Nama & Ttd
			Jam		
I	09.00	II	Tindakan: Hasil:		

#### e. Evaluasi

1. Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi
2. Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila :
  - a) Kerangka waktu di tujuan tercapai
  - b) Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
  - c) Terjadi perburukan kondisi
  - d) Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama & Ttd
S:			
O:			
A:			
P:			
I:			
E:			
R:			

**Lampiran 7 Lembar Observasi Klien**

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat

## **Lampiran 8 Standar Oprasional Prosedur Terapi Relaksasi Otot Progresif**

### **SOP Terapi Relaksasi Otot Progresif pada klien Risiko Perilaku Kekerasan**

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF</b>
<b>Definisi</b> Salah satu teknik relaksasi yang mudah dan sederhana yang sudah dilaksanakan secara luas. Prosedur ini mendapatkan relaksasi otot progresif melalui dua langkah yaitu dengan memberikan tegangan pada suatu kelompok otot dan menghentikan tegangan tersebut menjadi rileks.
<b>Tujuan</b> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolic.</li><li>b. Mengurangi distrimia jantung, kebutuhan oksigen</li><li>c. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi</li><li>d. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress</li><li>e. Mengatasi insomnia atau sulit tidur, kelelahan Membangun emosi positif dan emosi negatif</li><li>f. Membangun emosi positif dan emosi negatif</li></ul>
<b>Indikasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Klien dalam kondisi tenang atau mulai stabilisasi emosi</li><li>b. Klien mengalami tanda – tanda fisik stres atau tegang</li><li>c. Klien dapat mengendalikan implus secara sementara</li><li>d. Sebagai bagian dari program manajemen kemarahan atau pencegahan</li></ul>
<b>Kontra Indikasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Klien dalam fase akut agitasi, marah, atau perilaku kekerasan aktif</li><li>b. Klien dengan gangguan persepsi berat (halusinasi atau waham megancam)</li><li>c. Klien dengan kondisi neuromuskular atau fisik tertentu</li><li>d. Klien yang menolak atau tidak bersedia</li></ul>

**Alat dan Bahan**

1. Lingkungan yang tenang dan nyaman
2. Jam dinding
3. Alat ttv

**Prosedur Pelaksanaan  
Tahap Orientasi**

- a. Orientasi
  - 1) Salam

“Selamat pagi, saya Sofi, perawat yang dinas di Puskesmas Limbangan. “ Bapak Siapa namanya?” “Senang dipanggil apa?” “saya panggil pak Eko ya.” “Tanggal lahirnya?”
  - 2) Evaluasi

“Apa yang pak Eko rasakan?” “Jadi Pak Eko sering kesal atau marah.” “Sudah berapa lama?”
  - 3) Validasi

“Apa yang sudah dilakukan untuk mengatasinya?” “Apakah berhasil?”
  - 4) Kontrak
    - a) Tindakan dan Tujuan

“Bagaimana kalau saya periksa dulu tentang marah dan belajar cara mengendalikannya?”
    - b) Waktu

“Waktunya 30 menit, apakah Pak Eko setuju?”
    - c) Tempat

“Kita lakukan di sini ya?”
- b. Kerja
  - 1) Pengkajian
    - a) Penyebab

“Apa yang menyebabkan Pak Eko marah?” “Apakah disertai rasa kesal atau kecewa dan ingin memukul?”
    - b) Tanda / gejala

“Apakah yang dirasakan saat marah, apakah merasa tegang, tangan terkepal, mengatupkan rahang dengan kuat?” “Apakah bicara kasar, suara tinggi, menjerit atau berteriak?” “Apakah berjalan mondor mandir dengan marah dan melemparkan barang – barang atau memukul orang?”
    - c) Akibat

“Apakah akibat dengan cara marah demikian?” Apakah dengan cara seperti itu marahnya bisa hilang?”
  - 2) Diagnosis

“Pak Eko sering kesal dengan berteriak, melempar barang sampai memukul orang lain.” “Jadi Pak Eko masih sulit mengendalikan marah sehingga bisa terjadi perilaku kekerasan.” “Apakah Pak Eko ingin belajar mengendalikannya?”
  - 3) Tindakan

“Baiklah saya akan bantu Pak Eko untuk mengatasi marah dengan

beberapa cara.”

- a) Latihan relaksasi nafas dalam, pukul bantal kasur, olahraga, bersihkan rumah dan pekarangan
- b) Contohkan : “Tarik nafas dalam panjang secara perlahan dari hidung, tahan sebentar dan keluarkan secara perlahan dari mulut seperti menghembuskan kekesalan Pak Eko.” “Pukul bantal kasur saat kesal.” “Olahraga lari, pukul samak atau latihan tinju, push up, bermain bola, berguna untuk menyalurkan energy marah.” “jangan lupa, bersih – bersih juga bisa mengurangi marah dan membuat rumah menjadi bersih.”
- c) Dampingi : “Nah sekarang ayo kita coba bersama – sama, “Ya, benar seperti itu.”
- d) Mandiri : “Sekarang coba lakukan sendiri,” “Bagus, sudah benar.”
- e) Cara lain dapat dilatih dengan cara yang sama.

5) Latihan de-enskalasi (curhat)

- 6) Contohkan : “Ceritakan rasa kesal Pak Eko dan alasannya, serta mibta pendapat orang lain.” “Tuliskan perasaan marah ke dalam buku.”
- 7) Damping : “Nah sekarang ayo kita coba bersama – sama.” “Ya, benar seperti itu.”
- 8) Mandiri : “Sekarang coba lakukan sendiri.” “Bagus sudah benar.”
- 9) Cara kedua adalah curhat dengan sahabat yang dipercaya.
- e) Latihan bicara yang baik
  - 4) Contohkan : “Pak Eko dapat berlatih cara meminta dengan satuan, cara menolak dengan tepat, dan cara mengatakan rasa tidak senang.”
  - 5) Damping : “Nah sekarang ayo kita coba bersama – sama.” “Ya, benar seperti itu.”
  - 6) Mandiri : “Sekarang coba lakukan sendiri.” “Bagus, sudah benar.”
- f) Latihan spiritual
  - “Apa saja kegiatan ibadah yang Pak Eko lakukan tiap hari?”
  - “Apa yang Pak Eko rasakan setelah melakukan ibadah?”
  - “Jadi, melakukan ibadah dapat mengurangi marah.”
  - “Baiklah, minimal melakukan dua kegiatan ibadah Pak Eko.”

d) Terminasi

- 1) Evaluasi subjektif
  - “Bagaimana perasaan Pak Eko setelah latihan tadi?”
- 2) Evaluasi objektif
  - “Apa saja latihannya, coba sebutkan.” “Sudah Pak Eko”
- 3) Rencana Tindak Lanjut Klien
  - “Selanjutnya mari kita buat jadwal latihannya. Latihan relaksasi berapa kali sehari? Latihan curhat dengan siapa? Atau mau menulis saja? Bagaimana dengan latihan bicara yang baik terhadap orang yang menimbulkan rasa marah. Jangan lupa melakukan kegiatan ibadah.”
- 4) Rencana Tindak Lanjut Perawat
  - “Baiklah, hari kamis pagi kita periksa lagi kondisi dan latihannya serta diperiksa oleh dokter. Jika dapat obat, nanti akan dijelaskan cara minum obat yang benar.”
- 5) Salam
  - “Semoga cepat sembuh Bapak Eko!!”

### Tahap kerja

#### 1. Mencuci tangan

- 1) Gerakan 1 : dilakukan untuk melatih otot kedua tangan
  - a. Ayo genggam tangan kiri sambil membuat satu kepalan kuat
  - b. Ayo buat kepalan semakin kuat sambil merasakan ketegangan yang terjadi
  - c. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk merasakan relaksasi selama 10 detik
  - d. Gerakan pada tangan kiri dilakukan selama dua kali sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara otot dengan keadaan relaks yang dialami prosedur juga dilakukan pada tangan kanan.



Gambar 1  
Mengepalkan tangan

#### 2) Gerakan 2 : dilakukan untuk melatih otot tangan bagian belakang

- a. Tekukan kedua lengan kebelakang sehingga otot di tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang
- b. Jari – jari mengahadap ke langit – langit
- c. Pada saat dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 deti



Gambar 2  
Untuk tangan bagian  
belakang

3) Gerakan 3 : ditunjukan untuk melatih otot bisep ( otot besar bagian atas pangkal lengan)

- Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan
- Kemudian bawa kedua kepalan kearah pundak sehingga otot bisep akan menjadi tegang
- Saat ketegangan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik



4) Gerakan 4 : dilakukan untuk melatih otot bahu supaya rileks

- Angkat kedua bahu setinggi – tingginya hingga menyentuh kedaun telinga
- Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas dan leher



5) Gerakan 4 : dilakukan untuk melatih otot bahu supaya rileks

- Angkat kedua bahu setinggi – tingginya hingga menyentuh kedaun telinga
- Fokuskan perhatian gerakan pada kontrak ketegangan yang terjadi di bahu punggung atas dan leher

6) Gerakan 5 dan 6 : ditunjukkan untuk melemaskan otot – otot wajah ( seperti dahi, mata, rahang, dan mulut)

- Gerakan otot dahi dengan cara mengurutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput
- Tutup mata kuat – kuat sehingga dapat merasakan disekitar mata dan otot – otot menjadi tegang

7) Gerakan 7 : ditunjukkan untuk mengendurkan ketegangan yang dialami oleh otot rahang

- Katupan rahang, dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan disekitar otot rahang.

8) Gerakan 8 : ditunjukkan untuk mengendurkan otot – otot sekitar mulut, bibir dimoncongkan sekuat – kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.



9) Gerakan 9 : ditunjukkan untuk merileksasikan otot leher bagian depan maupun belakang

- Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan
- Letakkan kepala pada bantal kursi sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas

10) Gerakan 10 : dilakukan untuk melatih otot leher

- Gerakan membawa kepala kemuka
- Benamkan dagu ke dada sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka

11) Gerakan 11 : ditunjukan untuk melatih otot pada punggung

- a. Angkat tubuh dari sandaran kursi
- b. Punggung dilekukkan
- c. Bungkus dada dan tahan dalam kondisi tegang selama 10 detik, kemudian lepaskan
- d. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke bantalan kursi sambil merasakan otot menjadi rileks

12) Gerakan 12 : dilakukan untuk melepaskan otot dada

- a. Tarik nafas yang panjang untuk mengisi paru – paru dengan udara sebanyak – banyaknya
- b. Ditahan beberapa saat, kemudian rasakan ketegangan dibagian dada sampai keperut, kemudian lepaskan
- c. Saat ketegangan otot dilepas, lakukan napas normal dengan pelan dan rileks
- d. Ulangi sekali lagi untuk merasakan perbedaan antara kondisi tegang dan rileks



13) Gerakan 13 : dilakukan untuk melatih otot perut

- a. Tarik dengan kuat perut kedalam
- b. Tahan sampai menjadi kencang tegas selama 10 detik, lalu lepaskan bebas
- c. Ulangi kembali seperti awal



14) Gerakan 14 dan 15 : ditunjukkan untuk melatih otot – otot kaki (seperti paha dan betis)

- Luruskan kedua kaki sehingga otot paha merasa ketegangan
- Lanjut dengan mengunci lutut sehingga ketegangan pindah ke otot betis
- Tahan posisi selama 10 detik, lalu lepaskan
- Ulangi setiap gerakan masing – masing dua kali

#### Tahap Terminasi

- Evaluasi Subjektif  
“ Bagaimana perasaan bapak setelah pergerakan latihan tadi?”
- Evaluasi Objektif  
“ Apakah bapak masih ingat, apa yang saya ajarkan tadi?” “coba bapak pergerakan kembali (perawat melihat apakah yang dilakukan pasien benar sesuai yang diajarkan)”
- Rencana Tindak Lanjut  
“ Bagaimana kalau kita buat jadwal latihannya?”  
“Mau pukul berapa saja latihannya?” (anda masukkan kegiatan latihan relaksasi otot progresif kedalam jadwal kegiatan harian pasien)
- Kontrak Waktu yang akan datang  
“bagaimana kalau kita bertemu lagi untuk latihan peregangan otot?”  
“Jam berapa bapak?”  
“Bagaimana kalau 2 hari lagi?”  
“Berapa lama kita akan berlatih?”  
“Dimana tempatnya?”  
“Baiklah sampai jumpa bapak”

#### Dokumentasi

- Mencatat semua tindakan dan respon pasien selama tindakan dan sesudah tindakan
- Mencatat waktu, frekuensi, dan jenis alat yang dipakai selama tindakan
- Tulis nama dan paraf perawat
- Frekuensi kemunculan perilaku kekerasan

**Referensi**

Keliat, B. A., Akemat, J., & Wardani, I. Y. 2011. Keperawatan Jiwa : pendekatan pratis. EGC

Mengetahui

Pembimbing 1



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

Pembimbing 2



Yusni Ainurrahmah,S.Kep.,Ners.,M.Si

## **Lampiran 9 SAP Terapi Relaksasi Otot Progresif**

### **SATUAN ACARA PENYULUHAN**

### **RELAKSASI OTOT PROGRESIF**

Materi penyuluhan : Terapi Relaksasi

Pokok bahasan : Terapi Otot Progresif

Sasaran : Klien yang berada di wilayah kerja Puskesmas Limbangan

Hari/Tanggal :

Waktu :

Tempat :

---

### **1. TUJUAN**

#### **A. Tujuan Umum**

Setelah dilakukan pendidikan selama 1x30 menit diharapkan klien yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Limbangan dapat memahami terapi non farmakologis untuk mengurangi Risiko Perilaku Kekerasan.

#### **B. Tujuan Khusus**

Setelah dilakukan Pendidikan Kesehatan diharapkan klien mampu :

1. Pengertian relaksasi otot progresif
2. Tujuan relaksasi otot progresif
3. Indikasi pelaksanaan relaksasi otot progresif

4. Cara melakukan relaksasi otot progresif

## 2. RENCANA KEGIATAN

1. Metode : Ceramah, diskusi, dan tanya jawab
2. Media dan Alat Bantu : leaflet
3. Tempat dan Waktu
  - e. Tempat Kegiatan : Puskesmas Limbangan
  - f. Hari/Tanggal :
4. Pemateri :
5. Peserta :
6. Waktu :

## 3. KEGIATAN PENYULUHAN

Tahap Kegiatan	Kegiatan Perawat	Kegiatan Klien	Media
Pembukaan (5 menit)	1. Salam pembuka 2. Mempercepat penyelesaian diri 3. Menjelaskan maksud dan tujuan penyuluhan 4. Menggali pengetahuan peserta tentang materi yang akan di sampaikan	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan keterangan penyaji 3. Menyampai kan pengetahuan tentang materi yang disampaikan	1. Ceramah 2. Tanya jawab

Penyajian dan diskusi (20 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggali pengetahuan peserta tentang relaksasi otot progresif</li> <li>2. Menjelaskan pengertian relaksasi otot progresif</li> <li>3. Menjelaskan tujuan relaksasi otot progresif</li> <li>4. Menjelaskan indikasi pelaksanaan otot progresif</li> <li>5. Menjelaskan relaksasi otot progresif</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperhatikan</li> <li>2. Mendengarkan keterangan penyaji</li> <li>3. Mengikuti dan meniru menggambarkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ceramah</li> <li>2. Demonstrasi</li> <li>3. Tanya jawab</li> <li>4. Selebaran</li> </ol>
Penutup (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengevaluasi atau menanyakan kembali materi yang telah disampaikan pada peserta</li> <li>2. Menyimpulkan kembali</li> </ol>	Peserta menjawab pertanyaan, memperhatikan dan menjawab salam	Tanya jawab

	<p>materi yang telah disampaikan</p> <p>3. Memberikan motivasi kepada keluarga agar selalu optimis dalam merawat anggota keluarga yang sedang sakit</p> <p>4. Motivasi untuk aplikasi</p> <p>5. Memberi salam penutup</p>		
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

#### 4. KRITERIA EVALUASI

1. Evaluasi terstruktur
  - A) Adanya koordinasi antara pemateri, peserta penyuluhan dan panitia penyelenggara selama acara penyuluhan berlangsung.
  - B) Persiapan acara penyuluhan dapat dilakukan dengan baik, misalnya dalam penyiapan kursi, absensi dan leaflet.
  - C) Sebelumnya penyuluhan telah dilakukan perjanjian penyuluhan dengan pihak UPT Puseksmas Limbangan
2. Proses evaluasi

- A) Peserta aktif mendengarkan dan menyimak acara penyuluhan
- B) Peserta aktif bertanya topic yang dibahas pada sesi tanya jawab.
- C) Peserta mampu merespon pertanyaan yang diberikan pemateri.

3. Evaluasi hasil

Peserta mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan dengan benar melalui pertanyaan lisan (75%).

Pertanyaan yang diajukan :

1. Apakah pengertian relaksasi otot progresif ?
2. Apakah tujuan relaksasi bersifat progresif ?
3. Bagaimana langkah – langkah pelaksanaan relaksasi otot progresif ?

## 5. MATERI PENYULUHAN (Lampiran)

### **MATERI PENYULUHAN**

#### **A. Pengertian**

Relaksasi adalah satu teknik dalam terapi perilaku untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan. Relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi relaksasi yang diberikan kepada pasien dengan menegakan otot – otot tertentu dan kemudian relaksasi. Teknik ini dapat digunakan oleh pasien tanpa bantuan terapi dan mereka dapat menggunakan untuk mengurangi ketegangan dan kecemasan yang dialami sehari – hari di rumah.

Di dalam *buku panduan siswa untuk teori dan praktik konseling dan psikoterapi*, oleh Gerald Corey pada tahun 2005, istilah relaksasi sering digunakan untuk menjelaskan aktivitas yang menyenangkan. Rekreasi, olahraga, pijat, dan menonton bioskop. Semua bentuk kegiatan yang dilakukan untuk mendapatkan suasana santai merupakan contoh yang banyak dianggap sebagai relaksasi.

Oleh karena itu efek yang dihasilkan adalah perasaan senang, relaksasi mulai digunakan untuk mengurangi ketegangan psikologis yang berkaitan dengan permasalahan kehidupan. Terdapat banyak

macam teknik relaksasi yang bisa dilakukan. Terdapat empati macam tipe relaksasi, yaitu :

1. Relaksasi otot progresif (*relaksasi otot progresif*)
2. Pernafasan (*pernafasan diafragma*)
3. Meditasi (*latihan pemusutan perhatian*)
4. Perilaku Relaksasi (*progresif otot relaksasi*)

Dalam relaksasi otot progresif (*progresif otot relaksasi*) sendiri, perorangan akan diberikan kesempatan untuk mempelajari bagaimana cara menegakan sekelompok otot tertentu kemudian melepaskan ketegangan itu. Bila sudah dapat merasakan keduanya, klien mulai membedakan sensasi pada saat otot dalam keadaan tegang dan santai.

Relaksasi otot progresif adalah suatu cara dari teknik relaksasi yang mengkombinasikan latihan pernafasan dalam dan serangkaian kontraksi dan relaksasi otot. Relaksasi otot progresif yaitu teknik merelaksasikan otot dalam pada bagian tubuh tertentu atau semuanya melalui teknik program terapi ketegangan otot. Teknik relaksasi otot dalam merupakan teknik relaksasi yang tidak membutuhkan imajinasi atau sugesti.

## **B. Tujuan**

Menurut Herodes (2010), Alim (2009), dan Potter (2005) dalam Setyoadi dan Kushariyadi (2011) bahwa tujuan dari teknik ini adalah :

1. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan, nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi, frekuensi jantung, laju metabolismik.
2. Mengurangi distribusi jantung, kebutuhan oksigen.
3. Meningkatkan gelombang alfa otak yang terjadi ketika klien sadar dan tidak memfokus perhatian seperti relaks.
4. Meningkatkan rasa kebugaran, konsentrasi.
5. Memperbaiki kemampuan untuk mengatasi stress.
6. Mengatasi insomnia, depresi, kelelahan, iritabilitas, spasme otot, fobia ringan, gagap ringan, dan emosi positif dan emosi negatif.
- 7.

### C. Indikasi untuk Pasien

Teknik relaksasi membantu pasien berkoping dari cemas, panik fisik lainnya (Mc Cann, 2003). Indikasi lain untuk nyeri otot, cemas, depresi ringan dan insomnia. Kontra indikasi terapi ini adalah pada pasien

#### Lampiran 10 Leaflet Terapi Relaksasi Otot Progresif

**RELAKSASI OTOT PROGRESIF**



Nama : Sofi Septiani  
Nim : 221FK06130

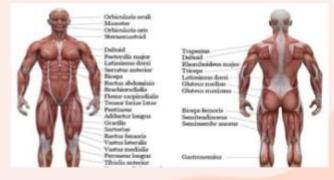
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA GARUT

### Apa itu Relaksasi Otot Progresif?

Relaksasi Otot Progresif adalah latihan terinstruksi yang meliputi gerakan untuk mengerutkan dan merilekskan otot secara sistemik, dimulai dengan otot wajah dan berakhir pada otot kaki. Tindakan ini biasanya memerlukan waktu 15 - 30 menit.

**Manfaat**

- Mengurangi tingkat kecemasan
- Kelelahan, aktivitas mental, latihan fisik dapat diatasi lebih cepat.
- Masalah yang berhubungan dengan stress seperti hipertensi, sakit kepala, insomnia dapat diobati atau diatasi dengan relaksasi.
- Mencegah ketegangan otot



## Gerakan 1

- Genggam tangan kiri
- Buat kepalan sangat kuat
- Pada saat kepalan dilepaskan, rasakan relaksasi selama 10 detik.
- Gerakan pada tangan kiri ini dilakukan dua kali
- Lakukan gerakan yang sama pada lengan kanan.

## Gerakan 2



## Gerakan 3-4



## Gerakan 5-6



## Gerakan 7-10



## Gerakan 11 - 15



## Lampiran 11 Poster Terapi Relaksasi Otot Progresif



# Terapi Relaksasi Otot Progresif dalam Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan



## Apa Itu Terapi Relaksasi Otot Progresif?

Teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara mengencangkan melemaskan otot secara berurutan hari kepala hingga kaki untuk memerlukan ketegangan fisik dari emosional



## Tujuan Terapi pada Pasien Skizofrenia

- Mendorong ketegangan otot stres
- Membantu pasien lebih tenang dan terkendali
- Meningkatkan risiko perilaku kekerasan
- Menunjukkan kesadaran diri dan kontrol emosi



## Langkah-Langkah Pelaksanaan

- 1 Pilih tempat yang tenang dan nyaman
- 2 instruksikan pasien untuk duduk atau bersantai
- 3 Minta pasien untuk mengeksangkan emosi secara 5-10 sek
- 4 Kemudian melemaskan otot tersebut secara perlahan
- 5 Ulangi dari otot kepala hingga 13-12 kali/Si/hari



## Manfaat yang Terbukti

- Mengurangi kecemasan dan kemarahan
- Meningkatkan fokus dan kontrol diri
- Menurunkan tekanan darah dan detak jantung
- Menciptakan suasana yang supportif dan aman

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sopi Septiani  
NIM : 221FK06130  
Judul Proposal : Penerapan terapi relaksasi ototprogresif pada pasien neurofrenia dengan Pendekta teknik cerasan.  
Nama Pembimbing : Ibu. Santi Prayogi, S.Kep, Mers., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	06-12-2024	Mentukan tema topik KTI	S. P.

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
NIM : 2211PK06130  
Judul Proposal : Pengaruh terapi relaksasi otot progresif pada pasien stroke dengan teknik ketenaran.  
Nama Pembimbing : Ibu Santi Rangani, S.Kep., M.Kes., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.		lanjutkan Bab 2	J. Sime



Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

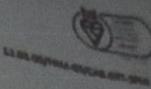
Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
NIM : 221FF06130  
Judul Proposal : Pengaruh Terapi Relaksasi Ototprogresif pada pasien skr20  
Nama Pembimbing : Ibu. Santi

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	2 Mei 2020	Perbaiki Bab 3 design Penelitian tambahkan definisi operasional	shy



Universitas  
Bhakti Kencana

CATATAN BIMBINGAN



Nama Mahasiswa : SOFI Saperani  
NIM : 33184006130  
Judul Proposal : Pengaruh Terapi P. Laktat Obat Pengontrol pada pasien Astma  
Nama Pembimbing : Ibu. Santi

NO	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Pecah Pembimbing
	2 Mei 2020	Pembahasan Bab 1 desain Penelitian kontrol dan operasional	SHY
	6 Mei 2020	Ace sedang Purwadi	SHY



Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani

NIM : 221FF06130

Judul Proposal : Pengaruh tipe kepribadian terhadap kinerja dalam arusuhan kerja

water jawa pada pasien akut.

Nama Pembimbing : Ibu. Santi Prayogi

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1.	28. Mei 2025	Ingatkan penelitian, entah penelitian.	fhg



Universitas  
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
NIM : 221FKOG130  
Judul Proposal : Penerapan terapi relaksasi otot progresif Dalam arahan koperasi  
jawa pada pasien skizofrenia  
Nama Pembimbing : Ibu. Santi Rengani

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28 Juli 2023	Pembuktian penulisan persetujuan evaluasi perbaikan dan catatan perkembangan.	ffyf
	29 Juli 2023	lcesiimplan perbaikan.	ffyf
	30 Juli 2023	hurat abstrak di Indo h katalog lengkap: drapet & lampiran	ffyf.



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
NIM : 221FK06130  
Judul Proposal : Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif  
Nama Pembimbing : Ibu. Santi Rengani

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	31 Juli 2015	Pembuka obstruksi Acara sedang akhir persiapan PPT	Shr Shr

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani

NIM : 221FF06130

Judul Proposal : Pengaruh Terapi Kelaksanaan Otot Pada Progressif Dalam Aturanci Koperaswadara  
Jawa Pada Pasien Skizoprenia Dengan Penilaian Ketercapaian Dwiwulan kec. pem li

Nama Pembimbing : Ibu. Gunut. Tahun 2028-

Ibu. Yusni

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	6/3/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan fenomena masalah PK</li> <li>- Perbaiki tud. Ichugus.</li> <li>- Susun bab 2</li> </ul>	dkr
2	09/04/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan</li> <li>- Lengkapi gambar</li> <li>- Buat sop</li> <li>- Buat leaflet</li> <li>- Buat template askep</li> <li>- Buat bab 3</li> <li>- Daftar pustaka, D.I. KP, Lamp.</li> </ul>	dkr. dkr dkr



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi  
 NIM : 221FK06130  
 Judul Proposal : Pengembangan Terapi Relaksasi Dalam Asuhan Kepersalinan  
 Untuk Penderita Schizophrenia Dengan Protokol Penilaian Kepersalinan  
 Di Rumah Kerta Pustesmas Lembangan Kabupaten Garut 2025.  
 Nama Pembimbing : Ibu Yuni

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
3	28/04/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki a. lengkapi fenomena masalah</li> <li>- Perbaiki konsep schizophrenia of incomplikasi prototipe / pathway, perantaraan</li> <li>- Perbaiki SDKI / SIIKI / SUDKI sesuaikan gk 3 dx</li> <li>- Perbaiki sop lengkap dg dialog kcenter dan tahapan pm dr, dr, kogn, tarsus</li> <li>- Lengkapi knb3 + laupiran</li> <li>- Perbaiki halan</li> </ul>	Off
4	02/05/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki fenomena masalah RPK</li> <li>- acc seminar proposal</li> <li>- siapkan PPT</li> </ul>	Off

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
 NIM : 221FK06130  
 Judul Proposal : Pengaruh terapi Relaksasi Otot progresif Dalam tshuhan koperawati  
 stwa pada pasien Skizofrenia Dengan Fokus Penyakur keterikatan.  
 Nama Pembimbing : Ibu Yusni

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
5	11/7/2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki &amp; revisi sesuai saran pengaruh</li> <li>- Buat kajian klasifikasi</li> <li>- Penjelasan data provide &amp; education</li> <li>- Penjelasan Tuj. umum</li> <li>- RPP masuk di pen koperasi</li> <li>- mekanisme kerja bisa menunjang PK</li> <li>- Penjelasan analisa data, etiologi &amp; masalah.</li> <li>- akhirnya interview 4/ kolaborasi &amp; kolaborasi -nya.</li> <li>- Perbaiki evaluasi supaya surteknis di bag 2</li> <li>- Desk kualitas adalah</li> <li>- Studi kritis adalah</li> <li>- Lengkapi sampel</li> <li>- Lengkapi pelakor = sampel, uji empati penelitian, sidang, revisi pengaruh</li> <li>- Pengolahan data ?</li> </ul>	✓

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
NIM : 221FK06130  
Judul Proposal : Penerapan terapi Relaksasi Otot Progresif  
Nama Pembimbing : Ibu - Yuni

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6	22 /7/2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- Uji etik</li><li>- Laksanakan penelitian</li><li>- Lengkapi ROP di perencanaan</li><li>- Mekanisme kerja ROP bisa menunjang PK</li><li>- Lengkapi Tahapan pelaksanaan dan pengolahan data</li><li>- Bila penelitian sudah selesai lanjut susun bab 4 dan 5</li><li>- lengkapi lampiran</li></ul>	cke

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
NIM : 22199 OG130  
Judul Proposal : Penerapan terapi relaksasi dalam program  
Nama Pembimbing : Ibu. Yusni

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	31/07/2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki sumber 2015 - 2020</li><li>- Pengaruh cedera lengkap</li><li>- Perbaiki penbahasan</li></ul>	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
NIM : 22118106130  
Judul Proposal : Penerapan terapi relaksasi dalam progresif  
Nama Pembimbing : Ibu. Yurni

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
7	31/07/2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- Perbaiki surber 2015-2020</li><li>- Pengajaran cakupan lengkap</li><li>- Perbaiki pembahasan</li></ul>	
8	1/8/2025	<ul style="list-style-type: none"><li>- acc sidang KTI</li></ul>	

## Lampiran 13 Strategi Pelaksanaan Tindakan Keperawatan (SPTK)

### STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK I)

SP/DX : \_\_\_\_\_

Ruangan : \_\_\_\_\_

Nama Pasien : \_\_\_\_\_

#### A. PROSES KEPERAWATAN

##### 1. Kondisi Klien

###### a. Data Subjektif

- Klien mengatakan malas minum obat
- Klien mengatakan sudah tahu cara mengontrol marah, tapi malas melakukannya
- Keluarga mengatakan klien dirumah marah – marah, membanting barang dan mengeluarkan kata – kata kotor

###### b. Data Objektif

- Klien tampak melotot, suara tinggi dan sering berteriak mengancam

##### 2. Diagnosa Keperawatan

Resiko Perilaku Kekerasan

##### 3. Tujuan Khusus

- a. Klien dapat mengidentifikasi penyebab perilaku kekerasan
- b. Klien dapat mengidentifikasi perilaku kekerasan yang dilakukan
- c. Klien dapat mengidentifikasi akibat perilaku kekerasan yang dilakukan
- d. Klien dapat mengontrol perilaku kekerasan dengan kegiatan fisik : relaksasi otot progresif dan pukul bantal

##### 4. Tindakan Keperawatan

- a. Identifikasi penyebab perilaku kekerasan
- b. Identifikasi perilaku kekerasan yang dilakukan
- c. Identifikasi akibat perilaku kekerasan yang dilakukan

- d. Bantu klien dalam mengontrol perilaku kekerasan dengan kegiatan fisik : relaksasi otot progresif dan pukul bantal

## **B. TEKNIK KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN**

### **1. Orientasi**

- a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, selamat pagi bapak?”

“Perkenalkan nama saya sofi septiani bisa dipanggil sofi. Saya mahasiswa keperawatan yang akan merawat bapak. Nama bapak siapa? Bapak senang nya dipanggil apa?”

- b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan bapak hari ini? Saya perhatikan dari tadi bapak tampak tidak tenang, mata bapak melotot dan bapak sering berteriak ya? Mengapa bapak demikian?”

- c. Kontrak

#### **1) Topik**

“baik, bagaimana kalau sekarang bapak temani saya berdiskusi tentang apa yang menyebabkan bapak marah dan nanti akan saya ajarkan bagaimana caranya mengontrol marah yang baik. Apakah bapak bersedia?”

#### **2) Waktu**

“Berapa lama bapak ingin berbincang – bincang?”

“Bagaimana jika 20 menit?”

#### **3) Tempat**

“Dimana bapak ingin berbincang – bincang?”

#### **4) Tujuan Interaksi**

“Tujuan kita berbincang – bincang saat ini agar bapak dapat mengontrol marah bapak dengan cara yang baik”

### **2. Kerja**

“Kita mulai ya pak diskusinya. Sebelumnya saya mau tanya pak apa yang menyebabkan bapak marah? Lalu apa yang bapak lakukan saat bapak

marah? Bapak membanting barang – barang dan mengeluarkan kata – kata kotor? Setelah bapak melakukan hal tersebut perasaan bapak bagaimana? Barang – barang yang ada dirumah bapak jadi rusak? Iya rusak dan tidak bisa terpakai lagi ya, kalau badan bapak bagaimana rasanya? Deg – deggan? Iya. Lalu tadi saat bapak membanting barang – barang dan mengeluarkan kata – kata kotor, apa yang terjadi pada keluarga bapak? Menangis dan cemas ya? Lalu apakah bapak rutin meminum obat? Tidak? nah, jadi disini keluarga yang salah atau bukan? Bukan ya? Kemudian siapa yang salah pak? Nah, kalau bapak terus menerus begini bagaimana sikap keluarga? Iya jadi takut dan cemas ya pak. Kalau mereka takut dan cemas, menurut apakah mereka menginginkan bapak sembuh? Iya benar, keluarga mengharapkan bapak sembuh dan sekarang bapak harus rutin meminum obat. Jadi sekarang kalau marah jangan membanting barang – barang dan mengeluarkan kata – kata kotor ya, itu tidak benar pak, tidak akan menyelesaikan masalah. Nah karna bapak bilang sudah tahu cara mengontrol marah, sekarang saya akan melatih kembali bagaimana caranya mengontrol marah dengan cara yang baik, dengan cara latihan fisik seperti terapi relaksasi otot progresif dan pukul bantal. Apakah sebelumnya bapak sudah tau apa itu terapi relaksasi otot progresif? Baik akan saya bantu jelaskan, relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi yang melibatkan ketegangan dan pelepasan otot secara bertahap untuk mengurangi ketegangan fisik dan mental. Cara kerjanya yaitu kita lakukan pemanasan dulu dengan memosisikan posisi yang nyaman, lalu ambil nafas dalam – dalam untuk membantu menenangkan pikiran dan tubuh, lalu kita lakukan penegangan otot genggam tangan bapak selama 5-10 detik aja, baik habis itu pelepasan otot lepaskan tangan secara perlahan dan biarkan otot rileks sepenuhnya sambil hembuskan nafas. Bagaimana bapak sudah paham? Bapak bisa ulangi kembali? Aaa, hebat, benar ya pak seperti itu caranya. Bagaimana perasaan bapak sekarang? Apakah sudah tenang? Kalau begitu kita pakai cara yang kedua, namanya pukul bantal. Sebelumnya saya mau tanya, biasanya bapak menyimpan bantal dimana? Kalau begitu kita ambil

dulu ya pak. Nah sekarang sudah ada bantalnya ya pak. Caranya bapak bisa pukul-pukul bantalnya sambil bapak luapkan rasa kesal bapak. Saya contohkan ya pak “saya kesal saya kesal! Kenapa saya tidak bisa sembuh – sembuh walaupun sudah minum obat?! Saya kesal!” seperti itu pak.”

“Bagus pak”

“Apakah bapak sudah paham? Bapak bisa ulangi kembali? Iya benar pak seperti itu.”

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1) Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah mengetahui tentang cara mengontrol marah dengan baik?”

##### 2) Evaluasi Objektif

“Coba bapak sebutkan kembali bagaimana cara mengontrol marah”

“Wahhh bagus pak”

#### b. Rencana tindak lanjut

“Bapak ingat lagi ya cara mengontrol marah dengan bsik dan masukkan ke dalam kegiatan harian, jika bapak melakukannya maka tulis (M) jika bapak melakukan nya dibantu atau diingatkan bapak tulis (B), dan jika bapak tidak melakukannya tulis (T).  
Apakah bapak mengerti?”

#### c. Kontrak yang akan datang

##### 1) Topik

“Baiklah, bagaimana kalau kita buat jadwal bertemu lagi pak?  
Bagaimana kalau nanti kita berbincang – bincang tentang cara mengontrol marah dengan meminum obat?”

##### 2) Waktu

“bapak ingin jam berapa kita berbincang – bincang?”

“Bagaimana jika jam 09.00?”

##### 3) Tempat

“Dimana bapak ingin berbincang – bincang? Bagaimana jika disi lagi?”

“Baiklah pak besok kita akan berbincang – bincang kembali jam 09.00. sampai jumpa pak, saya permisi. Assalamualaikum”

## **STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN (SPTK)**

### **RISIKO PERILAKU KEKERASAN**

#### **Strategi Pelaksanaan (SP) II**

SP/DX : \_\_\_\_\_

Ruangan : \_\_\_\_\_

Nama Pasien : \_\_\_\_\_

#### **A. PROSES KEPERAWATAN**

##### **1. Kondisi Klien**

###### **a. Data Subjektif**

- Klien mengatakan sudah mampu melakukan teknik relaksasi otot progresif dan pukul bantal dengan baik
- Klien mengatakan masih malas minum obat

###### **b. Data Objektif**

- Klien mampu melakukan teknik relaksasi otot progresif dan pukul bantal
- Klien tampak masih melotot dan sering mengeluarkan kata – kata kotor dan berteriak mengancam orang lain

##### **2. Diagnosa Keperawatan**

Risiko Perilaku Kekerasan

##### **3. Tujuan Khusus**

- a. Klien mampu menyebutkan manfaat minum obat dan kerugian jika tidak minum obat
- b. Klien mampu menyebutkan nama obat yang biasa dikonsumsi

##### **4. Tindakan Keperawatan**

- a. Evaluasi kemampuan klien dalam melakukan teknik relaksasi otot progresif dan pukul bantal
- b. Evaluasi jadwal kegiatan harian pasien
- c. Ajarkan klien cara mengontrol emosi dengan cara meminum obat
- d. Anjurkan untuk memasukkan ke dalam jadwal kegiatan harian pasien

## B. TEKNIK KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN TINDAKAN

### 1. Orientasi

#### a. Salam Terapeutik

“Assalamualaikum, selamat pagi bapak?”

“Masih ingat dengan saya? Ya benar”

#### b. Evaluasi/Validasi

“Bagaimana perasaan bapak hari ini? Masih kesal ya pak? Lalu cara yang kemarin sudah saya ajarkan, sudah dilatih lagi belum? Coba bapak praktikan kembali cara mengontrol marah dengan teknik relaksasi otot progresif? Wah bapak hebat ya. Nah kalau teknik pukul bantal pak? Wah Alhamdulillah bener ya pak, lalu bapak sudah masukan ke dalam jadwal kegiatan harian belum? Saya boleh lihat? Wah iya bapak hebat ya sudah benar”

#### c. Kontrak

##### 1) Topik

“Baiklah pak bagaimana kalau sekarang kita berbincang – bincang mengenai mengontrol emosi dengan minum obat ya pak. Apakah bapak bersedia?”

##### 2) Waktu

“Berapa lama bapak ingin berbincang – bincang?”

“Bagaimana jika 15 menit?”

##### 3) Tempat

“Diamana bapak ingin berbincang – bincang?”

##### 4) Tujuan Interaksi

“Tujuannya agar bapak dapat mengontrol emosi dan ibu dapat rutin minum obat ya”

### 2. Kerja

“Nah sekarang saya mau tanya bapak ingat tidak dengan nama obat yang bapak minum? Tidak ya, lalu bapak dapat obat berapa macam? Iya 3 pak, kalau warnanya bapak ingat? Coba bapak sebutkan warna apa aja? Betul oren ya, warna apa lagi pak? Betul putih, lalu warna apa pak? Iya

biru ya, betul ya ada 3 warna yaitu oren, putih, dan biru. Nah sekarang saya bawa obat nih, coba bapak lihat sama tidak dengan obat yang bapak punya? Iya sama ya”

“Sebelumnya bapak tahu tidak nih manfaat minum obat? Saya kasih contoh ya, nah bapak kalau habis minum obat apa yang bapak rasakan? Iya lebih terkontrol ya marahnya ya pak? Nah itu salah satu manfaat mmmminum obat. Apa tadi bapak manfaatnya kalau kita minum obat? Iya betul ya. Kalau bapak tidak minum obat apa yang bapak rasakan? Iya marah – marah terus ya lalu maunya banting barang dan mengeluarkan kata – kata kotor terus ya, nah itu adalah kerugiannya. Tidak ada kerugiannya kalau tidak minum obat apa pak? Alhamdulillah benar ya. Nah setelah tau manfaat minum obat dan kerugian jika tidak minum obat. Sekarang kita berdiskusi tentang warna dan nama obat ya pak. “nah coba bapak tadi warna obatnya apa aja? Iya ada oren, biru dan putih. Kalau yang oren ini bapak tahu tidak namanya? Nah ini namanya Chorpromazine atau biasa disebut CPZ, coba ini apa namanya bapak yang warna orange? Iya betul ya CPZ, kalau yang warna biru apa namanya pak? Tidak tahu ya, namanya Haloperidol atau biasa disebut HP, apa bapak? HP. Nah kalau yang warna putih namanya bpak tahu tidak? namanya Trihexyphenidyl ya atau biasa kita sebut THP, apa namanya pak? Nah betul ya THP.

“nah sekarang kita ke manfaatnya ya pak, bapak tau gak kira – kira manfaat obat warna oren ini? Tidak tau ya pak, kalau namanya tadi masih ingat? Iya betulnya CPZ. Nah bapak kalau abis minum obat ini apa yang bapak rasakan? Iya buat bapak tenang ya, nah jadi bapak nggak marah – marah terus dan tenang. Tadi apa pak manfaatnya obat CPZ? Wah bapak hebat. Kalau yang warna biru tadi apa namanya? Iya HP ya, nah bapak tau tidak manfaatnya minum obat ini? Tidak tau ya, nih saya mau tanya kira – kira apa yang bapak rasakan setelah minum obat HP? Iya betul, bapak bisa membedakan ya nama yang baik dan buruk. Tadi apa bapak manfaatnya obat HP? Wah bapak hebat. Coba sekarang kita

ke obat yang warna putih nih, tadi namanya apa pak? Iya THP ya. Bapak tau manfaat obat THP? Iya betul ya bapak jadi tidak pegal – pegal ya terus bisa bikin ngantuk? Wah bapak hebat. Nah kitakan tadi sudah tahu manfaatnya, saya sekarang mau tanya nih biasanya bapak minum obat bagaimana?”

“Bapak biasanya minum obat bagaimana? Nah bapak minum obat sebaiknya pakai air putih ya suapaya obatnya dapat berfungsi dengan baik. Sekarang udah tau ya nama – nama obat, manfaat obat dan kerugian tidak meminum obat nama, manfaat dari obat tadi yang pertama apa pak? Iya betul, yang kedua? Betul, kalau yang ketiga pak apa? Iya betul semua yah pak, wah bapak hebat”

### 3. Terminasi

#### a. Evaluasi

##### 1) Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan bapak setelah berbincang – bincang?”

“bagaimana perasaan bapak setelah mengetahui cara mengontrol marah dengan meminum obat?”

##### 2) Evaluasi Objektif

“Coba bapak sebutkan kembali manfaat dari 3 obat yang sudah kita bahas tadi”

“Wahhh bagus pak”

#### b. Rencana tindak lanjut

“Bapak ingat lagi ya cara mengontrol marah dengan minum obat yang rutin bapak konsumsi, nah kita masukan ke jadwal harian minum obat ya pak setiap pagi, siang dan sore setelah makan. Jika bapak melakukannya maka tulis (M) jika bapak melakukannya dibantu atau diingatkan bapak tulis (B), dan jika bapak tidak melakukannya tulis (T). apakah bapak mengerti?”

c. Kontrak yang akan datang

1) Topik

“Baiklah, bagaimana kalau kita buat jadwal bertemu lagi pak?

Bagaimana kalau nanti kita berbincang – bincang

## Lampiran 14 Lembar Observasi Responden I

No	Tanggal	Jam	Kondisi		Respon Klien	Paraf Perawat
			Awal	Akhir		
①	20/juli/2015	09.00	TD: 120/80 N: 85x/min R: 20x/min	<del>██████████</del> klien dampak paham dengan edukasi terapi yg diberikan	kooperatif	Lmz
②	21/juli/2015	09.00	TD: 120/70 N: 85x/min R: 20x/min	klien dapat menurunkan tegangan diberikan	kooperatif	Jmv
③	22/juli/2015	09.00	TD: 125/80 N: 85x/min R: 20x/min	klien sudah <del>██████████</del> bisa mengontrol Emosi, dan klien cuti mrasa tenang.	kooperatif	Jmz

## Lampiran 15 Lembar Observasi Responden II

### Responden II

#### Lampiran 7 Lembar Observasi Klien

No	Tanggal	Jam	Kondisi Awal	Kondisi Akhir	Respon Klien	Paraf Perawat
①	20/juli/2025	13.00	TD: 110/60 N: 82 r/mnt R: 20 r/mnt	Klien tam+ rahm dengan eduksi terapi yg diberikan	kooperatif	Jm
②	21/juli/2025	13.00	TD: 125/80 N: 82 r/mnt R: 20 r/mnt	Klien dapat mengikuti terapi diberikan	kooperatif	Jm
③	22/juli/2025	13.00	TD: 120/85 N: 82 r/mnt R: 20 r/mnt	Klien adat brra mengontrol emosi, dan klien cukup mena tenang	kooperatif	Jm

## Lampiran 16 Kuesioner PK

Responden 1

### KUESIONER PK

Nama : Tn. A  
Alamat : kp. Cipolong  
Umur : 45 tahun

No	Komponen	Sistem Penelitian Jawaban	Nilai Skor
1	Perilaku Kekerasan	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	(4) 3 2 1
2	Perilaku kekerasan pada orang lain	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	4 (3) 2 1
3	Perilaku kekerasan pada lingkungan	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	4 3 (2) 1
4	Perilaku kekerasan secara verbal	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	(4) 3 2 1
Jumlah : 13			

## Responden 2

### KUESIONER PK

Nama : Tr. J  
Alamat : kp. Cigolang Rt 02/Rw 12  
Umur : 35 tahun

No	Komponen	Sistem Penelitian Jawaban	Nilai Skor
1	Perilaku Kekerasan	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	4 3 2 1
2	Perilaku kekerasan pada orang lain	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	4 3 2 1
3	Perilaku kekerasan pada lingkungan	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	4 3 2 1
4	Perilaku kekerasan secara verbal	Sering Kadang – kadang Jarang Tidak pernah	4 3 2 1
Jumlah : 11			

**Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian Responden I dan II**  
**Responden I**



**Responden II**



## Lampiran 18 Surat Permohonan Menjadi Responden

**Lampiran 4**  
**SURAT PERMOHONAN RESPONDEN**

Kepada yth.  
Saudara/I (Responden)  
Di Tempat

Dengan Hormat,

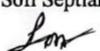
Saya Mahasiswa DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, bermaksud mengajukan permohonan kepada Saudara/i untuk berkenan menjadi responden dalam penelitian yang akan saya lakukan dengan judul "Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan Tahun 2025"

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas Otot Progresif pada klien dengan diagnosa Skizofrenia dengan masalah halusinasi pendengaran di Wilayah kerja Puskesmas Limbangan.

Kami menjamin bahwa informasi yang diberikan oleh Saudara/i akan dijaga kerakhasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Selain itu, Saudara/i memiliki hak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa adanya konsekuensi apapun. Dengan ini saya mohon kesediaan Saudara/i untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan menandatangani lembar persetujuan yang terlampir

Atas perhatiannya dan Kerjasama Saudara/i, saya ucapkan terimakasih

Garut, Mei 2025

Sofi Septiani  
  
221FK0613

## Lampiran 19 Lembar Lulus Kode Etik



**Fakultas Keperawatan  
Bhakti Kencana  
University**

Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung  
022 7830 760, 022 7830 768  
bku.ac.id contact@bku.ac.id

No : 035/KEPK\_UBK\_GRT/05/2025  
Lampiran : -  
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 25 Mei 2025

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Limbangan  
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/i dituntut untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) sebagai salah satu tugas akhir dan merupakan satu dari tiga pilar dalam pendidikan Perguruan Tinggi. Untuk menjamin keamanan penelitian KTI di UBK Garut harus melalui Uji Etik oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) dari penelitian yang akan dilaksanakan.

Sehubungan dengan hal tersebut, maka setelah dilaksanakan Uji Etik Penelitian tersebut kami menyatakan penelitian Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : SOFI SEPTIANI  
NIM : 221FK06130  
Judul KTI : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI OTOTO PROGRESIF DALAM ASUHAN KEPERWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN RISIKO PERLIAKU KEKERASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBANGAN  
Kesimpulan : LOLOS UJI ETIK untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

Demikian surat pernyataan ini kami sampaikan dan dapat digunakan sembagaimana mestinya.  
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut



## Lampiran 20 Lembar Persetujuan Responden I dan II (Informed consent)

### Responden I

---

#### **Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):**

Saya **Sofi Septiani NIM 221FK06130** adalah peneliti dari DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Terapi Relaksasi Ototo Progresif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien melalui penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada klien dengan diagnose Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan, dengan metode/prosedur bercakap-cakap
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena Subjek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa medis Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 kali pertemuan dalam 1 minggu dengan sampel mengukur skala Risiko Perilaku Kekerasan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas waktu atau ketidak nyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnose, intrvensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui cara mengatasi permasalahan gangguan halusinasi pendengaran yang di alami dengan terapi yang telah diberikan.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga Kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukan penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung

29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpuan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : A. Qurni

Tanda tangan : A. Qurni

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

Dengan hormat  
Peneliti

A. Qurni  
At suam rati

J. S.  
Sofie Septiani

## Responden II

### **Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent):**

Saya **Sofi Septiani NIM 221FK06130** adalah peneliti dari DIII Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut, dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul **"Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Wilayah Kerja Puskesmas Limbangan"** dengan beberapa penjelasan sebagai berikut :

1. Tujuan dari penelitian ini untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien melalui penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif pada klien dengan diagnose Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan, dengan metode/prosedur bercakap-cakap
2. Anda dilibatkan dalam penelitian karena Subyek dalam kasus ini adalah dua orang klien yang di diagnosa medis Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan Keterlibatan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela.
3. Seandainya anda tidak menyetujui cara ini maka anda dapat memilih cara lain yaitu mengundurkan diri atau anda boleh tidak mengikuti penelitian ini sama sekali. Untuk itu anda tidak akan dikenai sanksi apapun
4. Penelitian ini akan berlangsung selama 3 kali pertemuan dalam 1 minggu dengan sampel mengukur skala Risiko Perilaku Kekerasan.
5. Anda akan diberikan imbalan pengganti/ kompensasi berupa pengetahuan terkait terapi yang dilakukan atas waktu atau ketidak nyamanan lainnya
6. Setelah selesai penelitian, anda akan diberikan informasi tentang hasil penelitian secara umum melalui laporan tertulis
7. Anda akan mendapatkan informasi tentang keadaan kesehatan anda selama pengambilan data/sampel dengan observasi dan monitoring
8. Anda akan mendapatkan informasi bila ditemukan temuan yang tidak diharapkan selama penelitian ini.
9. Anda juga akan diinformasikan data lain yang berhubungan dengan keadaan anda yang kemungkinan ditemukan saat pengambilan sampel/data berlangsung.
10. Prosedur pengambilan sampel adalah dengan deskriptif kualitatif melalui pendekatan studi kasus, melakukan wawancara pengkajian, perumusan diagnose, intrvensi keperawatan, implementasi dan evaluasi, cara ini mungkin menyebabkan Rasa sakit dan rasa tidak nyaman yang kemungkinan dialami oleh subjek, dari tindakan/ intervensi/ perlakuan yang diterima selama penelitian; dan kemungkinan bahaya bagi subjek (atau orang lain termasuk keluarganya) akibat keikutsertaan dalam penelitian. Termasuk risiko terhadap kesehatan dan kesejahteraan subjek dan keluarganya.

11. Keuntungan yang anda peroleh dengan keikutsertaan anda adalah dapat mengetahui cara mengatasi permasalahan gangguan halusinasi pendengaran yang di alami dengan terapi yang telah diberikan.
12. Penelitian dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat bagi responden, institusi, tenaga Kesehatan, dan penulis.
13. Anda tidak memerlukan perawatan setelah penelitian karena tidak terdapat intervensi dalam penelitian ini
14. Anda tidak mendapatkan intervensi dengan risiko tertentu yang memerlukan pengobatan atau tindakan kesehatan setelah penelitian ini karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner.
15. Anda tidak memerlukan pengobatan atau tindakan tertentu karena penelitian ini hanya menggunakan kuesioner
16. Anda akan diberikan informasi bila didapatkan informasi baru dari penelitian ini ataupun dari sumber lain.
17. Semua data dalam penelitian ini akan disimpan oleh peneliti dalam bentuk file dan tulisan disimpan oleh peneliti selama dilakukan penelitian dan setelahnya.
18. Semua informasi yang anda berikan dalam penelitian ini tidak akan disebar luaskan sehingga kerahasiaannya akan terjamin.
19. Penelitian ini merupakan penelitian pribadi dan tidak ada sponsor yang mendanai penelitian ini.
20. Peneliti menjadi peneliti sepenuhnya dalam penelitian ini.
21. Peneliti tidak memberikan jaminan kesehatan atau perawatan kepada subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya.
22. Tidak ada pengobatan atau rehabilitasi dan perawatan kesehatan pada individu / subyek karena penelitian ini tidak mengandung unsur intervensi yang berbahaya terhadap subyek.
23. Peneliti tidak menjamin apabila terjadi resiko pada subyek karena penelitian ini intervensi yang tidak beresiko terhadap pasien dan tidak ada organisasi yang bertanggung jawab karena ini merupakan penelitian pribadi.
24. Penelitian ini tidak melibatkan unsur-unsur yang membahayakan kepada individu/subyek sehingga tidak ada jaminan hukum untuk hal tersebut
25. Penelitian ini telah mendapat persetujuan laik etik dari KEPK UBK Garut
26. Anda akan diberikan informasi apabila terjadi pelanggaran pelaksanaan protokol penelitian ini; dan jika terjadi pelanggaran, maka ketua peneliti akan menghentikan penelitian
27. Anda akan mendapatkan penjelasan tentang rancangan penelitian dan perlakuan yang akan dilakukan hingga penelitian selesai.
28. Semua informasi penting akan diungkapkan selama penelitian berlangsung dan anda berhak untuk menarik data/informasi selama penelitian berlangsung

29. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner tidak menggunakan hasil tes genetik dan informasi genetik keluarga.
30. Penelitian ini hanya observasional menggunakan instrument kuisioner, tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda.
31. Penelitian ini tidak menggunakan catatan medis dan hasil laboratorium perawatan klinis milik anda, sehingga tidak diperlukan pengumpulan, penyimpanan, dan penggunaan bahan biologi.
32. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk bila ada wanita usia subur.
33. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti.
34. Semua responden mendapat perlakuan yang sama dan apabila ada yang membutuhkan tentang informasi tentang kesehatan akan dijelaskan oleh peneliti, termasuk disitu bila ada individu yang pernah mengalami atau menjadi korban bencana.
35. Penelitian ini tidak dilakukan secara online dan tidak menggunakan alat online atau digital.

Saya berharap Saudara bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini dimana saudara akan melakukan pengisian kuesioner yang terkait dengan penelitian. Setelah Saudara membaca maksud dan tujuan penelitian diatas maka saya mohon untuk mengisi nama dan tanda tangan dibawah ini.

Saya setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Nama : JAKI

Tanda tangan : JAKI

Terimakasih atas kesediaan anda untuk ikut serta di dalam penelitian ini.

Saksi

HCH  
.....  
HCH

Dengan hormat  
Peneliti

Amz  
.....  
Amz Septiani

## Lampiran 21 Lembar Saran Penguji

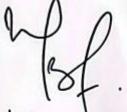


Fakultas Keperawatan  
Bhakti Kencana  
University

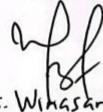
Universitas Bhakti Kencana Garut  
Jl. Pembangunan No.112  
(0262) 2248380 - 2800993

### LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Sofi Septiani  
 NIM : 221FK06130  
 Judul KTI : Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Askep Jiwa Pada Pasien Schizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan  
 Waktu Ujian : 12.00 WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Penulisan perbaiki, kata pengantar dll perbaiki	
2.	<b>BAB I:</b> - Sincronisasi antarparagraf perbaiki - Lengkapi data kegaduhan & perbandingan - Justifikasi pemilihan tempat, responden, tema, t terspi jelas - Peran perawat perjelas - Sesuaikan w/ rumusan, tujuan, & manfaat	
3.	<b>BAB II:</b> - Konsep penyakit: lengkapi penatalaksanaan, ROP masuk temanya - Konsep terapi: lengkapi indikasi & kontraindikasi, kelebihan & kekurangan, waktu & durasi, mekanisme kerja, SOP perbaiki - Konsep askep: analisa data, intervensi, implementasi, & evaluasi perbaiki & perjelas	
4.	<b>BAB III:</b> - Desain penelitian perjelas - Kriteria sampel sesuaikan - DO sesuaikan - Tahap pelaksanaan perjelas - Pengumpulan data & instrumen (N. Wihasari Dewi, M.Kep. lengkapi) - Penolakan data lengkapi	
5.	Daftar pustaka perbaiki	
6.	Lampiran lengkapi	
7.	Perbaikan lain di draft	

Garut, 14 Mei 2025  
PENGUJI


Ns. Wihasari Dewi, M.Kep.



**LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI**

Nama Mahasiswa

NIM

Judul KTI

Waktu Ujian

: Sopri Septiani .....  
: 221FK06130

: Penerapan Tempat Elektroda Rilektro pada pasien Schizophrenia Dalam Arusahan  
kecemasan jiwanya pada pasien Schizophrenia dengan Rasio EPK

: 12.00 WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	Lafran Belakang dikembangkan dan tingkatkan d. Schizophrenia,	✓
2	Bab II - penulisan disimpulkan	✓
3	Bab IV - penyelesaian metode. Inilah yang esklusif harus diberi per sample karena dr jelas-jelas dari Babis	✓
		✓

Garut, 14 - 0 ..... 20.25 .

PENGUJI

(..... Ade Norm .....)

LEMBAR PERSETUJUAN  
PERBAIKAN SEMINAR PROPOSAL KTI

JUDUL : Penerapan Terapi Relaksasi Otot Progresif Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada  
Pasien Skizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja  
Puskesmas Limbangan Kabupaten Garut Tahun 2025

NAMA : Sofi Septiani

NIM : 221FK06130

Menyatakan bahwa nama diatas telah melaksanakan perbaikan Seminar Proposal KTI

Garut,... Juli 2025

Mengetahui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Serta,



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

Pengaji 1



Ns. Winasari Dewi, M.Kep.



Yusni Ainurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si

Pengaji 2



Ade Nugraha, S.Kep., Ners., MH.Kes

## **Lampiran 22 Riwayat Hidup**



### **Identitas Pribadi**

Nama : Sofi Septiani  
Tempat, Tanggal Lahir : Garut, 02 September 2004  
Motto Hidup : Tidak ada kesuksesan yang instan, semua perlu perjuangan dan pengorbanan

### **Nama Orang Tua**

Ayah : Asep Ruslan (Alm)

Ibu : Cut Mutia

### Riwayat Pendidikan

TK : TK AZKIA (2009 – 2010)

SD : SDN Limbangan Timur 3 (2010 – 2016)

SMP : SMPN 1 Limbangan (2016 – 2019)

SMK : SMKN 6 Garut (2019 – 2022)

UNIVERSITAS : Universitas Bhakti Kencana (2022 – 2025)

## Lampiran 23 Cek Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
<b>12</b> SIMILARITY INDEX	11% INTERNET SOURCES	5% PUBLICATIONS	5% STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	<a href="#">repository.bku.ac.id</a> Internet Source	1 %	
2	<a href="#">repository.stikesmukla.ac.id</a> Internet Source	1 %	
3	<a href="#">repository.poltekkes-kaltim.ac.id</a> Internet Source	1 %	
4	<a href="#">repository.unjaya.ac.id</a> Internet Source	<1 %	
5	<a href="#">Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</a> Student Paper	<1 %	
6	<a href="#">repository.poltekkes-smg.ac.id</a> Internet Source	<1 %	
7	<a href="#">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	<1 %	
8	<a href="#">repository.stikeshangtuah-sby.ac.id</a> Internet Source	<1 %	
9	<a href="#">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	<1 %	
10	<a href="#">digilib.uin-suka.ac.id</a> Internet Source	<1 %	
11	<a href="#">repository.stikessaptabakti.ac.id</a> Internet Source	<1 %	
12	<a href="#">repository.poltekeskupang.ac.id</a>		

