

Lampiran 1 Pengantar Penelitian Dari Universitas Bhakti Kencana



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

No : 268/03.FKP.LPPM-K.GRT/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 12 Desember 2024

KepadaYth.
Badan Kesatuan Bangsa & Politik (Bakesbangpol)
Di Tempat

Assalamualaikumwr.wb.

Berdasarkan kurikulum Prodi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Garut T.A 2024.2025 mahasiswa/I 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 data awal kepada Mahasiswa/I kami yang terlampir dibawah ini :

Nama : AMBARINA
NIM : 221FK06048

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Hormat Kami
Ketua Panitia

Santi Rinjani, S.Kep., Ners., M.Kep
NIDN. 0430058904



Lampiran 2 Surat Rekomendasi Kesbangpol



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

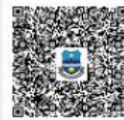
Nomor : 072/1057-Bakesbangpol/XII/2024
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Permohonan Data Awal

Garut, 13 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 : **072/1057-Bakesbangpol/XII/2024** Tanggal 13 Desember 2024, Atas Nama **AMBARINA / 221FK06048** 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 ucapkan 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.

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Cibat

NO. TB 2		
Tanggal 24/03/2025		
NAMA PENERIMA	AMBARINA	
JUMLAH	LIMA PULUH RIBU RUPIAH	
UNTUK PEMBAYARAN	PENELITIAN UNIV BAKTI KENCANA	
JUMLAH	Rp	50.000,00
	KASIR  OLGA	24/03/2025 PASIE/KLG PASIE  AMBARINA

Lampiran 4 Format Asuhan Keperawatan Jiwa

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?

2) Pengobatan sebelumnya?

3) Pernah mengalami trauma?

Trauma saksi/usia pelaku/usia

korban/usia

Aniaya fisik

Aniaya seksual

Penolakan

Kekerasan dalam keluarga

Tindakan kriminal

Jelaskan no. 1,2,3,

4) Anggota keluarga yang gangguan jiwa?

Ada Tidak

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
Jelaskan:
Masalah keperawatan:
- e) Psikososial
- 1) Genogram
Jelaskan
 - 2) Kosep 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) Kegaitan ibadah:
 Masalah keperawatan:.....
- f) Status mental
- 1) Penampilan

Tidak rapi	Penggunaan pakaian tidak sesuai	Cara brpakaian seperti biasanya
------------	---------------------------------	---------------------------------

 Jelaskan:
 - 2) Pembicaraan

Cepat	Keras	Gagap
-------	-------	-------

Inkohoren Apatis Lambat

Membisu Tidak mampu memenuhi
pembicaraan

Jelaskan :

3) Aktivitas motorik

Lesu Tegang Gelisah Agitasi

TIK Grimasen Tremor Kompulsif

Jelaskan:

4) Alam perasaan

Sedih Ketakutan Putus asa

khawatir Gembira berlebihan

5) Afek

Datar Tumpul Labil Tidak sesuai

Jelaskan:

6) Interaksi dan wawancara

Bermusuhan Kooperatif Mudah tersinggung

Defensif Curiga Kontak mata (-)

Jelaskan :

7) Persepsi

Pendengaran

Penglihatan

Perabaan

Pengecapan

Pembauan

Jelaskan :

8) Proses berpikir

Sirkumtansial

tangesial

Fight of idea

blocking

Kehilangan
asosiasi

Pengulangan
pembicaraan/perseverasi

9) Isi pikir

Obsesi

Fobia

Hipokondria

depersonalisasi

Ide yang
terkait

Pikiran magis

10) Waham

Agama

Somatik

Kebesaran

Curiga

Nihilistik

Sisip pikir

Siar pikir

Kontrol pikir

Jelaskan :

11) Tingkat kesadaran

Bingung

Sedasi

Stupor

Disorientasi

Disorientasi

Disorientasi

Waktu

Tempat

Orang

Jelaskan :

12) Memori

Gangguan daya ingat jangka
pendek

Gangguan daya ingat
jangka panjang

Gangguan daya ingat saat ini

Konfabulasi

Jelaskan :

13) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Mudah
beralih

Tidak mampu
berkonsentrasi

Tidak mampu
berhitung
sederhana

Jelaskan :

14) Kemampuan penilaian

Gangguan ringan

Gangguan tidak bermakna

Jelaskan :

15) Daya titik diri

Mengingat penyakit
yang diderita

Menyalahkan hal-hal di luar
dirinya

Jelaskan :

Masalah keperawatan :

g) Kebutuhan persiapan pulang

1) Makan
Bantual minimal Bantuan total

2) BAB/BAK
Bantuan minimal Bantuan total

3) Mandi
Bantual minimal Bantuan total

4) Pakaian / berhias
Bantuan minimal Bantuan total

Jelaskan :

5) Istirahat dan tidur
Tiduar siang lama:.....s/d.....

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

Kegiatan sebelum/ sesudah tidur

Jelaskan :

6) Penggunaan obat
Bantuan total Bantuan minimal

7) Pemeriksaan kesehatan
Perawatan lanjutan Ya Tidak

Perawatan pendukung Ya Tidak

8) Kegiatan didalam rumah

Memperisapkan makan	Ya	Tidak
---------------------	----	-------

Menjaga kerapian rumah	Ya	Tidak
------------------------	----	-------

Mencuci pakaian	Ya	Tidak
-----------------	----	-------

Pengaturan keuangan	Ya	Tidak
---------------------	----	-------

9) Kgiatan didalam rumah		
Belanja	Ya	Tidak

Trasportasi	Ya	Tidak
-------------	----	-------

Lain-lain	Ya	Tidak
-----------	----	-------

Jelaskan :

Masalah keperwatan :.....

h) Mekanisme koping

Adaptif

Maladaptif

Berbicara dengan orang lain

Minum alkohol mampu

Menyelesaikan masalah

Reaksi lambat/berlebih

Teknik relaksasi

Bekerja berlebihan

Aktifitas konstruktif

Menghindar

Olahraga

Mencederai diri

Lainnya

Lainnya

Jelaskan :

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

Penakit fisik

Koping

Obat-obatan

Lainnya

lainnya

Masalah keperawatan :

k) Aspek medik

Diagnosa medis :

Terapi medik :

b. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
Subjektif	Effect	
	↑	
	Careproblem	
Objektif	↑	
	Causa	

Daftar masalah keperawatan

c. Daftar diagnosa keperawatan

i.

ii.

d. Perencanaan

No	Diagnosa keperawatan	Tujuan	Intervensi tindakan	Rasional
----	-------------------------	--------	------------------------	----------

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 serebri dengan mengalihkan persepsi nyeri pada persepsi objek yang dilihat

e. Pelaksanaan

Pelaksanaan implementasi dan dilakukan evaluasi secara formatif setelah tindakan

No	Tanggal/jam	DP	Tindakan	Nama&Ttd
1	09.00	II	Tindakan: Hasil:	

f. Evaluasi

- Evaluasi formatif dituliskan sebagai hasil dari suatu tindakan yang dicatat dalam format implementasi
- Evaluasi sumatif berupa pemecahan masalah diagnosa keperawatan dalam bentuk catatan perkembangan (SOAPIER) yang dibuat bila:

- Kerangka waktu di tujuan tercapai
- Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
- Terjadi perburukan
- Muncul masalah baru

Tanggal	DP	Evaluasi Sumatif	Nama& Ttd
---------	----	------------------	-----------

S:

O:

A:

P:

I:

E:

R:

**PETUNJUK TEKNIS PENGISIAN FORMAT PENGKAJIAN
KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA**

a) IDENTITAS

- 1) Perawat yang merawat klien melakukan pengenalan dan kontrak dengan klien tentang: nama perawat, nama klien, panggilan perawat, panggilan klien, tujuan, waktu, tempat pertemuan topik yang akan dibicarakan
- 2) Usia dan No. RM
- 3) Mahasiswa menulis sumber data yang didapat

b) ALASAN MASUK

Tanyakan kepada klien / keluarga:

- 1) Apa yang menyebabkan klien/keluarga datang ke rumah sakit saat ini?
- 2) Apa yang sudah dilakukan keluarga mengenai masalah ini?
- 3) Bagaimana hasilnya?

c) FAKTOR PREDISPOSISI

- 1) Tanyakan kepada klien/keluarga apakah klien pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu, bila “Ya” beri tanda (√) pada kotak dan bila “Tidak” beri tanda (√) pada kotak “Tidak”.
- 2) Apabila pada poin 1 “Ya” maka tanyakan bagaimana hasil pengobatan sebelumnya apabila ia dapat beradaptasi di masyarakat tanpa gejala-gejala gangguan jiwa maka beri tanda “√” pada kotak berhasil apabila ia dapat beradaptasi tapi masih ada gejala-gejala sisa maka beri tanda “√” pada kotak kurang berhasil, apabila tidak ada kemajuan atau gejala-gejala bertambah atau menetap maka beri tanda “√” pada kotak tidak berhasil.
- 3) Tanyakan kepada klien apakah klien pernah melakukan dan mengalami dan atau menyaksikan penganiyaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan,

kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal, beri tanda “√” sesuai dengan penjelasan klien/keluarga apakah klien sebagai pelaku dan atau korban, dan atau saksi maka beri tanda “√” pada kotak pertama, isi usia saat kejadian pada kotak kedua. Jika klien pernah sebagai pelaku dan korban dan saksi (2 atau lebih) tuliskan pada penjelasan.

(a) Beri penjelasan secara singkat dan jelas tentang kejadian yang dialami klien terkait no 1,2,3.

(b) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

- 4) Tanyakan kepada klien/keluarga apakah ada anggota keluarga lainnya yang mengalami gangguan jiwa, jika ada beri tanda “√” pada kotak “Ya” dan jika tidak beri tanda “√” pada kotak “Tidak”. Apabila ada anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa maka tanyakan bagaimana hubungan klien dengan anggota keluarga tersebut. Tanyakan apa gejala yang dialami serta riwayat pengobatan serta riwayat pengobatan yang pernah diberikan pada anggota keluarga tersebut.
- 5) Tanyakan kepada klien/ keluarga tentang pengalaman yang tidak menyenangkan (kegagalan, kehilangan/perpisahan?kematian, trauma selama tumbuh kembang) yang pernah dialami klien dimasa lalu.

d) PEMERIKSAAN FISIK

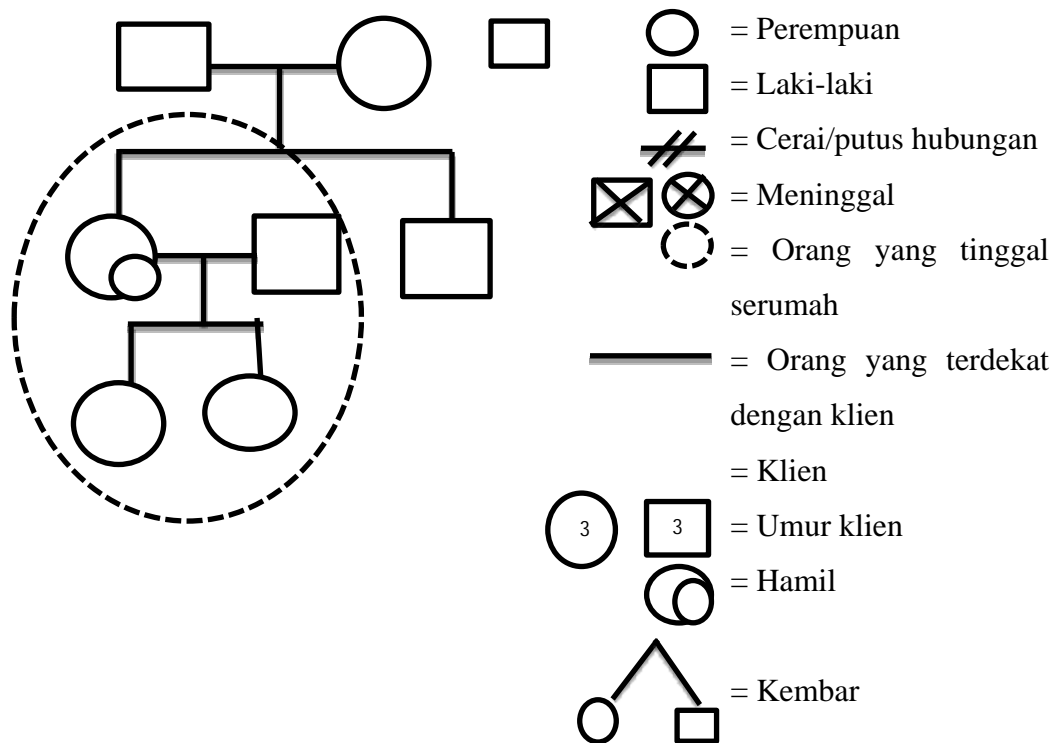
Pengkajian fisik difokuskan pada sistem dan fungsi organ:

- 1) Ukur dan observasi tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi ,suhu, pernafasan klien.
- 2) Ukur tinggi badan dan berat badan klien
- 3) Tanyakan pada klien atau keluarga, apakah ada keluhan fisik yang dirasakan oleh klien, bila ada beri tanda “√” di kotak “Ya” dan bila tidak beri tanda “√” pada kotak “Tidak”
- 4) Kaji lebih lanjut sistem dan fungsi organ dan jelaskan sesuai dengan keluhan yang ada
- 5) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data yang ada

e) PSIKOSOSIAL

1) Genogram

(a) Buatlah genogram minimal tiga generasi yang dapat menggambarkan hubungan klien dengan keluarga. Contoh :



(b) Jelaskan masalah terkait dengan komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh

(c) Masalah keperawatan ditulis sesuai data

2) Konsep diri

(a) Gambaran diri

Anyakan persepsi klien terhadap tubuhnya, yang disukai yang tidak disukai

(b) Identitas diri : tanyakan

- Status dan posisi klien sebelum dirawat
- Kepuasan klien terhadap status dan posisinya (sekolah, tempat kerja, kelompok)

- Kepuasan klien sebagai laki-laki atau perempuan

(c) Peran, tanyakan

- Tugas / peran yang diemban dalam kelompok / keluarga / masyarakat
- Kemampuan klien dalam melaksanakan tugas / peran tersebut

(d) Ideal diri, tanyakan

- Harapan terhadap tubuh, posisi, status / peran
- Harapan klien terhadap lingkungan (keluarga, sekolah, tempat kerja, masyarakat)
- Harapan klien terhadap penyakitnya

(e) Harga diri, tanyakan

- Hubungan klien dengan orang lain sesuai dengan kondisi no 2 a,b,c,d.
- Penilaian atau penghargaan terhadap diri dan kehidupannya

Masalah keperawatan tulis sesuai dengan data:

3) Hubungan sosial

- (a) Tanyakan pada klien siapa orang yang berarti dalam kehidupannya, temoat mengadu, tempat berbicara, minta bantuan, atau sokongan
- (b) Tanyakan pada klien kelompok apa saja yang diikuti dalam masyarakat
- (c) Tanyakan pada klien sejauhmana ia terlibat dalam kelompok dmasyarakat
- (d) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

4) Spritual

(a) Nilai dan keyakinan : tanyakan tentang :

- Pandangan dan keyakinan terhadap gangguan jiwa sesuai dengan norma budaya dan agama yang dianut
- Pandangan masyarakat setempat tentang gangguan jiwa

(b) Kegiatan ibadah : tanyakan tentang

- Kegiatan ibadah di rumah secara individual dan kelompok
- Pendapat klien / keluarga tentang kegiatan ibadah

(c) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

f) STATUS MENTAL

Beri tanda “√” pada kotak sesuai dengan keadaan klien boleh lebih dari satu:

1) Penampilan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga

(a) Penampilan tidak rapi jika dari ujung rambut sampai ujung kaki ada yang tidak rapi misalnya: rambut acak-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak terkunci, baju terbalik, baju tidak diganti-ganti

(b) Penggunaan pakaian tidak sesuai misalnya: pakaian dalam dipakai diluar baju

(c) Cara berpakaian tidak sesuai dengan biasanya jika penggunaan pakaian tidak tepat (waktu, tempat, identitas, situasi/kondisi)

(d) Jelaskan hal-hal yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum

(e) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

2) Pembicaraan

(a) Amati pembicaraan yang ditemukan pada klien, apakah cepat, keras, gagap, membisu, apatis dan atau lambat

(b) Apabila pembicaraan berpindah0pindah dari satu kalimat ke kalimat yang tidak ada kaitannya beri tanda “√” pada kotak inkohoren

(c) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum

(d) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

3) Aktivitas motorik

(a) Lesu, tegang, gelisah, sudah jelas

(b) Agitasi = gerakan motorik yang menunjukkan kegelisahan

(c) TIK = gerakan-gerakan kecil pada otot muka yang tidak terkontrol

(d) Grimasen = gerakan otot muka yang berubah-ubah yang tidak dapat dikontrolkan klien

- (e) Tremor = jari-jari yang tampak gemetar ketika klien menjulurkan tangan dan merentangkan jari-jari
- (f) Kompulsif = kegiatan yang dilakukan berulang-ulang, seperti berulang kali, mencuci muka, mandi, mengeringkan tangan dan sebagainya
- (g) Jelaskan aktivitas yang ditampilkan klien dan kondisi lain yang tidak tercantum
- (h) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

4) Alam perasaan

Data ini didapatkan melalui hasil observasi perawat/keluarga

- (a) Sedih, putus asa, gembira yang berlebihan sudah jelas
- (b) Ketakutan = objek yang ditakuti sudah jelas
- (c) Khawatir = objeknya belum jelas
- (d) Jelaskan kondisi klien yang tidak tercantum
- (e) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

5) Afek

Data ini didapatkan melalui observasi perawat/keluarga

- (a) Datar = tidak ada perubahan rona muka pada saat ada stimulus yang menyenangkan atau menyedihkan
- (b) Tumpul = hanya bereaksi bila ada stimulus emosi yang kuat
- (c) Labil = emosi yang cepat berubah-ubah
- (d) Tidak sesuai = emosi yang tidak sesuai atau bertentangan dengan stimulus yang ada
- (e) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum
- (f) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

6) Interaksi selama wawancara

Data ini didapatkan melalui hasil wawancara dan observasi perawat/keluarga

- (a) Bermusuha, tidak kooperatif, mudah tersinggung sudah jelas
- (b) Kontak mata kurang = tidak mau menatap lawan bicara

- (c) Defensif = selalu berusaha mempertahankan pendapat dan kebenaran dirinya
- (d) Curiga = menunjukkan sikap/ perasaan tidak percaya pada orang lain
- (e) Jelaskan hal-hal yang tidak tercantum
- (f) Masalah keperawatan sesuai dengan data

7) Persepsi

- (a) Jenis-jenis halusinasi sudah jelas, kecuali pengidup dan sama dengan penciuman
- (b) Jelaskan isi halusinasi, frekuensi gejala pada saat berhalusinasi
- (c) Masalah keperawatan tulis sesuai dengan data

8) Proses pikir/ arus pikir

Data diperoleh dari observasi pada saat wawancara

- (a) Sirkumtansial = pembicaraan yang berbelit-belit tapi masih sampai pada tujuan pembicaraan
- (b) Tangensial = pembicaraan yang berbelit-belit tapi tidak sampai pada tujuan
- (c) Kehilangan = pembicaraan tak ada hubungan antara satu kalimat dengan kalimat lainnya, dan klien tidak menyadarinya
- (d) Flight of ideas = pembicaraan yang meloncat dari satu topik ke topik lainnya, masih ada hubungan yang tidak logis dan tidak sampai pada tujuan
- (e) Bloking = pembicaraan terhenti tiba-tiba tanpa gangguan eksternal kemudian dilanjutkan kembali
- (f) Perseverasi = pembicaraan yang diulang berkali-kali
- (g) Jelaskan apa yang dikatakan oleh klien pada saat wawancara
- (h) Masalah keperawatan sesuai dengan data

9) Isi pikir

Data didapatkan melalui wawancara

- (a) Observasi = pikiran yang selalu muncul walaupun klien berusaha menghilangkannya
- (b) Phobia = ketakutan yang patologis / tidak logis terhadap

objek /situasi tertentu

- (c) Hipokondria = keyakinan terhadap adanya gangguan organ dalam tubuh yang sebenarnya tidak ada
- (d) Depersonalisasi = perasaan klien yang asing terhadap diri sendiri, orang atau lingkungan
- (e) Ide yang terkait = keyakinan klien terhadap kejadian yang terjadi di lingkungan yang bermakna dan terkait pada dirinya
- (f) Pikiran magis = keyakinan klien tentang kemampuannya melakukan hal-hal yang mustahil
- (g) Waham
 - Agama = Keyakinan klien terhadap suatu agama secara berlebihan dan diucapkan secara berulang tetapi tidak sesuai dengan kenyataan
 - Somatik = Klien mempunyai keyakinan tentang tubuhnya dan dikatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan
 - Kebesaran = Klien mempunyai keyakinan yang berlebihan terhadap kemampuannya yang disampaikan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan
 - Curiga = Klien mempunyai keyakinan bahwa ada seseorang atau kelompok yang berusaha merugikan atau mencederai dirinya yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
 - Nihilistik = Klien yakin bahwa dirinya sudah tidak ada di dunia/meninggal yang dinyatakan secara berulang yang tidak sesuai dengan kenyataan

Waham yang bizar :

- Sisip pikir = klien yakin ada ide pikiran orang lain yang disisipkan di dalam pikiran yang disampaikan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Siar pikir = klien yakin bahwa orang lain mengetahui apa yang dia pikirkan walaupun dia tidak menyatakan kepada orang tersebut yang dinyatakan secara berulang dan tidak sesuai dengan kenyataan
- Kontrol pikir = klien yakin pikirannya dikontrol oleh kekuatan luar

(h) Jelaskan apa yang dikatakan klien pada saat wawancara

(i) Masalah keperawatan ditulis sesuai dengan data

10) Tingkat Kesadaran

Data tentang bingung dan sedasi diperoleh melalui wawancara dan observasi, stupor diperoleh melalui observasi, orientasi klien (waktu, tempat, orang) diperoleh melalui wawancara.

(a) Bingung = tampak bingung dan kacau

(b) Sedasi = mengatakan merasa melayang-layang antara sadar / tidak sadar

(c) Stupor = gangguan motorik seperti kekakuan, gerakan-gerakan yang diulang, anggota tubuh klien dapat diletakkan dalam sikap canggung dan dipertahankan klien, tetapi klien mengerti semua yang terjadi di lingkungan

(d) Orientasi waktu, tempat, orang jelas

(e) Jelaskan data objektif dan subjektif yang terkait hal-hal di atas

(f) Masalah keperawatan sesuai dengan data

(g) Jelaskan apa yang dikatakan klien pada saat wawancara

11) Memori

Data diperoleh melalui wawancara :

(a) Gangguan daya ingat jangka panjang = tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi lebih dari satu bulan

- (b) Gangguan daya ingat jangka pendek = tidak dapat mengingat kejadian yang terjadi dalam minggu terakhir
- (c) Gangguan daya ingat saat ini = tidak dapat mengingat kejadian yang baru saja terjadi
- (d) Konfabulasi = pembicaraan tidak sesuai dengan kenyataan dengan memasukkan cerita yang tidak benar untuk menutupi daya ingatnya
- (e) Jelaskan sesuai dengan data terkait
- (f) Masalah keperawatan sesuai dengan data

12) Tingkat konsentrasi dan berhitung

Data diperoleh melalui wawancara

- (a) Mudah dialihkan = perhatian klien mudah berpindah dari suatu objek lain
- (b) Tidak mampu berkonsentrasi = klien selalu minta agar pertanyaan diulang/tidak dapat menjelaskan kembali pembicaraan
- (c) Tidak mampu berhitung = tidak dapat melakukan perubahan/pengurangan pada benda-benda nyata
- (d) Jelaskan sesuai data terkait
- (e) Masalah keperawatan sesuai dengan data

13) Kemampuan penilaian

- (a) Gangguan kemampuan penilaian ringan = dapat mengambil keputusan yang sederhana dengan bantuan orang lain. Contoh: berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu sebelum makan atau makan sebelum mandi. Jika diberi penjelasan klien dapat mengambil keputusan
- (b) Gangguan kemampuan penilaian bermakna = tidak mampu mengambil keputusan walaupun dibantu orang lain. Contoh: berikan kesempatan pada klien untuk memilih mandi dulu atau makan dulu sebelum mandi, jika diberi penjelasan klien masih tidak mampu mengambil

keputusan.

- (c) Jelaskan sesuai dengan data terkait
- (d) Masalah keperawatan sesuai dengan data

14) Daya tilik diri

Data yang diperoleh melalui wawancara

- (a) Menginginkan penyakit yang diderita= tidak menyadari gejala penyakit (perubahan fisik, emosi) pada dirinya dan merasa tidak perlu pertolongan
- (b) Menyalahkan hal-hal di luar dirinya= menyalahkan orang lain/lingkungan yang menyebabkan kondisi saat orang lain/lingkungan yang menyebabkan kondisi saat ini
- (c) Jelaskan dengan data terkait
- (d) Masalah keperawatan sesuai dengan data

g) PERUBAHAN KEBUTUHAN KLIEN PULANG

Pengertian perencanaan pulang adalah data yang harus dikaji untuk mengetahui masalah yang mungkin dihadapi klien saat pulang di rumah sakit. Data dan masalah ini berguna untuk sesegera mungkin membuat rencana dan implementasi tindakan keperawatan.

Data dikumpulkan melalui wawancara pada klien / keluarga.

Beri tanda "√" pada kotak yang sesuai dengan kemampuan klien.

1) Makan

- (a) Observasi dan tanyakan tentang : frekuensi, jumlah, variasi, macam, suka / tidak suka / pantang) cara makan
- (b) Observasi kemampuan klien dalam menyiapkan dan membersihkan alat makan

2) BAB / BAK

- (a) Observasi kemampuan klien untuk BAB / BAK
- (b) Pergi, menggunakan dan membersihkan WC
- (c) Membersihkan diri dan merapikan pakaian

3) Mandi

- (a) Observasi dan tanyakan tentang frekuensi cara mandi, menyikat
- (b) Observasi kebersihan tubuh dan bau badan

4) Berpakaian

- (a) Observasi kemampuan klien dalam mengambil, memilih dan mengenakan pakaian dan alas mengenakan pakaian dan alas kaki
- (b) Observasi penampilan dan dandanan klien
- (c) Tanyakan dan observasi frekuensi ganti pakaian
- (d) Nilai kemampuan yang harus dimiliki klien mengambil dan memilih dan mengenakan pakaian

5) Istirahat dan tidur

- (a) Observasi dan tanyakan tentang :
- (b) Lama dan waktu tidur siang / malam
- (c) Persiapan sebelum tidur seperti : menyikat gigi, cuci kaki dan berdoa
- (d) Aktivitas sesudah tidur seperti : merapikan tempat tidur, mandi / cucimuka dan menyikat gigi

6) Penggunaan obat

- (a) Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
- (b) Penggunaan obat: frekuensi, jenis, dosis, dan cara pemberian
- (c) Reaksi obat

7) Pemeliharaan kesehatan

- (a) Observasi dan tanyakan kepada klien dan keluarga tentang :
- (b) Apa, bagaimana, kapan dan kemana, perawatan lanjut
- (c) Siapa saja sistem pendukung yang dimiliki (keluarga, teman,

institusi,dan lembaga pelayanan kesehatan) dan cara penggunaannya

8) Aktivitas di dalam rumah

- (a) Tanyakan kemampuan klien dalam :
- (b) Merencanakan, mengolah, dan menyajikan makanan
- (c) Merapikan rumah (kamar tidur, dapur, menyapu, mengepel)
- (d) Mencuci pakaian sendiri
- (e) Mengatur kebutuhan biaya sehari-hari

9) Aktivitas di luar rumah

- (a) Tanyakan kemampuan klien :
- (b) Belanja untuk keperluan sehari-hari
- (c) Dalam melakukan perjalanan mandiri dengan berjalan kaki, menggunakan kendaraan pribadi, kendaraan
- (d) Aktivitas lain yang dilakukan di luar rumah (bayar listrik / telepon / air,kantor pos dan bank)

h) **MEKANISME KOPING**

Data didapat melalui wawancara pada klien atau keluarga. Beri tanda "√" pada kotak koping yang dimiliki klien, baik adaptif maupun maladaptif

i) **MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN**

Data didapatkan melalui wawancara pada klien atau keluarganya. Pada tiap masalah yang dimiliki oleh klien beri uraian yang spesifik singkat dan jelas

j) **PENGETAHUAN**

Data didapatkan melalui wawancara pada klien. Pada tiap item yang dimiliki oleh klien simpulkan dalam masalah

k) ASPEK MEDIK

Tuliskan diagnosis medik klien yang telah dirumuskan oleh dokter yang merawat. Tuliskan obat-obatan klien ini, baik obat fisik psikofarmaka dan terapi lain

l) DAFTAR MASALAH KEPERAWATAN

1. Tuliskan semua masalah disertai data pendukung, yaitu data subjektif dan objektif
2. Buat pohon masalah dari data yang telah dirumuskan

Lampiran 5 Lembar Kartu Bimbingan



 Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ambarina
NIM : 221406048
Judul Proposal : Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan
Nama Pembimbing : Suci Rintani - S.Kep., Ners., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	18 Maret 2022	<p>Langkah: latar belakang : Jurnal terkait terapi Studi Pendahuluan Langkah bab 2 h 3</p>	<p> Suci Rintani, S.Kep., Ners., M.Kep.</p> <p> Suci Rintani, S.Kep., Ners., M.Kep.</p>


CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *AuBarma*
 NIM : *2217k06098*
 Judul Proposal : *Tarap Realisasi Autogenik*
 Nama Pembimbing : *Santi Rengul, S.Kep., Ners., M.Kep*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	<i>12 Desember 2029</i>	<i>-Perbaiki latar belakang</i> <i>- Tambahkan literasi</i> <i>- tambahkan skripsi</i> <i>- tambahkan data pk</i>	<i>Shy</i>





CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ambarina
NIM : 2216206048
Judul Proposal : Terapi Relaksasi Autogenik
Nama Pembimbing : Yuni Almarahmah, S.Kep., Ners., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	28/4/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki bab 1 lengkapi hasil penelitian sebagai ttd terapi autogenik pada PK di ssgie sekolah - Fenomena muskles pada PK - Bab 2 menambahkan penatruksian skenario & Pinedus a kep / Frumak dan konferensi - Analisis Dik - Pengkajian jiwa 4/ PK lengkap - lengkapi SDIK, SIKI, SIKI PK - Indikasi & Kontraindikasi Terapi Autogenik - lengkapi Dnf, Pst, P.I, K. Pgs lampiran di - Buat template askep jnu c. 	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Anbarma
 NIM : 221106048
 Judul Proposal : Terapi Relaksasi Autogenik
 Nama Pembimbing : Santi Rengani, S.Kep., Ners., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28 Mei 2020	Bab 2 Perilaku Amalia dan, diagnosis, rencana implementasi, feedback implementasi ke endang	 
	2 Juni 2020	Bab 3 Lengkapi draft ke lampiran	
	3 Juni 2020	Aca sedang proposal	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Auliana*
 NIM : *2215K06048*
 Judul Proposal : *Terapi Relokasi Autogenik*
 Nama Pembimbing : *Yurni Alimrahmah, S.Kep.Ners., M.Si*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2	3/6/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki & lengkapi Fenomena masalah PK - Perbaiki pemuat pemuat health educator dan care provider - lengkapi indikator & kontrol di Konsep Terapi Autogenik - Template Jilid 4/1 paraf 	<i>He.</i>
3	4/6/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Buat leaflet T. Autogenik - Lengkapi lampiran 	<i>He.</i>

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Aulbarina*
 NIM : *221FK06048*
 Judul Proposal : *Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia dengan masalah Risiko perilaku kekerasan*
 Nama Pembimbing : *Yusni Amurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	22/7/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki & lengkapi justifikasi <ul style="list-style-type: none"> - tema - tema - responden - Perjelas terapi yg dipilih - Lengkapi fenomena masalah hasil stroke. - Bab 2: patofisiologi - Penatalaksanaan lengkap farmakologi dan non farmakologi - lengkapi penjelas instrumen RPK - Lengkapi penatal farmak & non RPK - Kelebihan & kekurangan T. Aut - Waktu & Durasi T. Aut - lengkapi literatur dgn "kolaborasi" - Bab 3 - Desk. Fungsional - Instrumen RPK usuku 	<i>Offe</i>

- Def. OP :
 - Terapi Relaksasi Autogenik
 - skizofrenia
 - Risiko Perilaku kekerasan
 - Asuhan Keperawatan
- tahapan penelitian
- tabulasi penelitian dan rumus bab 4-5



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Anbarina
NIM : 221406048
Judul Proposal : Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jera
Penderita Skizofrenia dengan masalah psikis perilaku kekerasan
Nama Pembimbing : Yusrin Anurrahmah, S.Kep., Ners., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	22/7/2025	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki & lengkapi justifikasi:<ul style="list-style-type: none">- tema- teori- responden- Penjelasan terapi yg dipilih- Lengkapi fenomena masalah hasil studi- Bab 2: Pendahuluan- Penatalaksanaan lengkap farmakologi dan non farmakologi- lengkapi penjelasan instrumen RPK- Lengkapi pendahuluan farmakologi & non RPK	
5	25/7/2025	<ul style="list-style-type: none">- Kelebihan & kekurangan T. Aut- Waktu & Dosis T. Aut- Lengkapi literatur dgn "kolaborasi"- Bab 3- Deskripsikan adl- Instrumen RPK masuk	

- Def. op:
 - Terapi Relaksasi Autogenik
 - skizofrenia
 - Risiko perilaku kekerasan
 - Asuhan keperawatan

- tahapan penelitian

- literatur penelitian dan rumus bab 4-5



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Aubarna*
NIM : *22FK06048*
Judul Proposal : *Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jantung Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Psikis Perilaku kekerasan*
Nama Pembimbing : *Yuni Anwarulhuda, S.Kep., Ners., M.Si*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6	4/8/2023	<ul style="list-style-type: none">- Lengkapi cat. bun sebelumnya dan susun gabungkn- Perbaiki penulisan bab 4- Lengkapi bab 5- Lengkapi Dnt. pustaka, uji etik lampiran, penelitian, viw. riwayat hidup Dnt ISI, tabel dll- Buat abstrak- Bawa bab 1-5 all	<i>[Signature]</i>
7	5/8/2023	<ul style="list-style-type: none">- acc sidang ICI- perbaiki cover- abstrak kt kunc- revisi setelah sidang	<i>[Signature]</i>

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Auladhina*
 NIM : *2315K06048*
 Judul Proposal : *Terapi Relaksasi Autogenik*
 Nama Pembimbing : *Yuni Anumrahmah, S.Kep.Ners., M.Si*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2	3/6/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki & lengkapi Fenomena Masalah PK - Perbaiki pemn pemuat health educator dan care provider - Lengkapi indikator & kontrol di Konsep Temp Autogenik - Template Jilwa 4/1 pasre 	<i>[Signature]</i>
3	4/6/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Buat leaflet T. Autogenik - Lengkapi lampiran 	<i>[Signature]</i>



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ambarina
NIM : 221626048
Judul Proposal : Terapi Relaksasi Autogenik
Nama Pembimbing : Yuni Almarahmah, S.Kep., Ners., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	28/4/2025	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki bab 1 lengkapi hasil penelitian sebagai hrs terapi autogenik pada PK di bagian sekolah- Fenomena masalah pasien PK- Bab 2 tambahkan penatalaksanaan Skematisasi Penderita a kep / Fraktur dan nonfraktur- Analisis Data- Pengelompokan jiwa 4/ PK lengkap- lengkapi SMIA, SIKI, SIKI PK- Indikasi a Kontraindikasi Terapi Autogenik- lengkapi Dnt, Pst, P.I, K. Paga lengkapi di- Buat template askep jiwa.	

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : *Acubanna*
 NIM : *221FK060488*
 Judul Proposal : *Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dengan Asuhan Keperawatan
Jawa Pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan*
 Nama Pembimbing : *Santi Retyani, S.Kep., Ners., M.Kep*

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	4 Agustus 2021	Perbaiki penulisan implementasi	<i>[Signature]</i>
	5 Agustus 2021	Perbaiki abstrak lengkap draft KT	<i>[Signature]</i>
	6 Agustus 2021	Acu sedang akhir	<i>[Signature]</i>

Lampiran 6 : Perbaikan Proposal

Universitas Bhakti Kencana
Jl. Pembangunan No. 11
(0262) 2248380 - 2800993

**Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University**

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa: Ambarina
NIM: 221FK06048
Judul KTI: Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Askep Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan
Waktu Ujian: 14.00 WIB

NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Penulisan perbaikan, lengkapi daftar lampiran dll	
2.	BAB I: - Sinronisasi antarparagraf perbaikan - Data kejadian & perbandingan lengkapi - Judul tabel perjelas, buat paragraf awalan sbkn tabel - Justifikasi pemilihan tempat, tema, terapi, responden? - Perjelas terkait intervensi/terapi yg dipilih - Jurnal penelitian terdahulu lengkapi hasilnya. - Hasil stupen sesuaikan - Rumusan masalah, tujuan, & manfaat sesuaikan	
3.	BAB II: - Konsep penyakit: lengkapi sesuai saran - Konsep RPK: instrumen penilaian RPK? penatalaksanaan perjelas - Konsep terapi: perjelas sesuai saran, lengkapi waktu & durasi, kelebihan & kekurangan dll, SOP perbaikan - Konsep askep: intervensi & evaluasi perjelas	
4.	BAB III: - Desain penelitian perjelas - Instrumen penelitian lengkapi - Kriteria sampel sesuaikan - Waktu perjelas - Pengumpulan data lengkapi - Belum ada definisi operasional - Belum ada tahapan penelitian - Analisa data perjelas - Etika lengkapi	

Garut, 10 Juni 2025
PENGUJI
(Ns. Winarni Dewi, M.Kep.)

5. Daftar pustaka perbaikan
6. Lampiran sesuaikan
7. Perbaikan lain cek & draft



Fakultas Keperawatan
Bhakti Kencana
University

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

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Ambarita
NIM :
Judul KTI :
Waktu Ujian : Selasa, 10 Juni 2020

NO	SARAN PENGUJI	TTD
	Koreksi untuk : - kedisiplinan Bila ? - koreksi penulisan / redaksi kalimat - koreksi rumusan masalah. Bila ? - koreksi penulisan redaksi kalimat - koreksi literatur ts belum masuk di Daftar Masalah. Bila ? - Pohon masalah harus dari mana? - Hls ada beberapa peneliti umumnya peneliti Daftar Rumusan di koreksi Campuran Hls perlu memberi no halaman	 a a a a

Garut, 10 Juni 2020,
PENGUJI

a
(us kela)

Lampiran 7 Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT DINAS KESEHATAN

Jl. Proklamasi No. 7, Jayaraga, Kec. Tarogong Kidul, Kabupaten Garut, Jawa Barat
44151 web : <https://dinkes.garutkab.go.id> E-mail dinkesgarut1@gmail.com

Nomor : 800.1.11/11086/Dinkes
Sifat : Biasa
Lampiran : 1
Perihal : Penelitian

Garut, 18 Juli 2023

Kepada Yth,
Direktur UOBK RSUD dr. Slamet Kab. Garut
Di Tempat

Menindaklanjuti Surat Dari Mahasiswa/i Bhakti kencana Garut Nomor
072/0521-Bakesbangpol/V/2023 Perihal Penelitian Pada Prinsipnya kami
Tidak Keberatan dan Memberikan Izin kepada :

Nama : AMBARINA
NPM : 221FK06048
Tujuan : Penelitian
Lokasi/Tempat : Puskesmas Cibatu Kab. Garut
Tanggal/Observasi : 10 Juli 2023 s/d 10 September 2023
Bidang/Judul : Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa
Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di
Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun

Untuk Melaksanakan Penelitian/ Di Puskesmas Cibatu kab, Garut Demikian agar menjadi
maklum

An. Kepala Dinas Kesehatan
Sekretaris
u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan
Kepegawaian



Engkus Kusman, S.IP MSI
Penata Tingkat 1
NIP.19710620 199103 1 002

Lampiran 8 Leaflet



Relaksasi Autogenik

Ambarina
221FK06048

Apa itu Relaksasi Autogenik?



Relaksasi Autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang.

Tujuan Relaksasi Autogenik

- Memberikan perasaan nyaman
- Mengurangi stres, khususnya stres ringan /sedang
- Memberikan ketenangan
- Mengurangi kecemasan
- Mengurangi ketegangan

Manfaat Relaksasi Autogenik

Teknik relaksasi dikatakan efektif apabila:

- Merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi/peradangan
- Tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh
- Membantu melawan efek akibat stres yang berbahaya bagi tubuh

Tata Cara Pelaksanaan Relaksasi Autogenik

Persiapan :

- Atur posisi dalam posisi duduk atau berbaring
- Carilah/ciptakan lingkungan nyaman dan setenang mungkin agar pasien/klien mudah berkonsentrasi

Prosedur :

- pilihkan suatu kata/kalimat yang dapat membuat kita tenang misalnya "saya tenang dan damai" jadikan kata-kata/kalimat tersebut sebagai "mantra" untuk mencapai kondisi rileks
- Tutup mata secara perlahan-lahan
- Lemaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai dengan kaki secara perlahan-lahan

- Tarik nafas secara perlahan: tarik nafas melalui hidung, buang nafas melalui mulut
- Pada saat mengehembuskan nafas melalui mulut, ucapkan dalam hati "mantra" tersebut
- Lakukan berulang selama kurang lebih 10 menit, bila tiba-tiba pikiran melayang, upayakan untuk memfokuskan kembali pada kata-kata "mantra"
- Bila dirasakan sudah nyaman/rileks, tetap duduk tenang dengan mata masih tetap tertutup untuk beberapa saat
- Langkah terakhir, buka mata perlahan-lahan sambil rasakan kondisi rileks

Perhatian :

1. Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi penuh terhadap kata-kata "mantra" yang dapat membuat rileks
2. Lakukan prosedur ini sampai 2-3 kali agar mendapatkan hasil yang optimal

Lampiran 9 SAP & SAP Relaksai Autogenik

SATUAN ACARA PENYULUHAN

(SAP)

Topik : Terapi Relaksasi Autogenik Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan

Waktu : 20 menit

Tempat : Rumah klien

Sasaran : Klien dan Keluarga

a. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah mengikuti kegiatan selama 20 menit klien mengetahui teknik relaksasi autogenik.

2. Tujuan Khusus

Setelah mendapat penyuluhan kesehatan selama 1x20 menit klien dan keluarga mampu:

- a) Menjelaskan tentang terapi relaksasi autogenik
- b) Menyebutkan manfaat terapi relaksasi autogenik
- c) Menyebutkan faktor yang mempengaruhi terapi relaksasi autogenik
- d) Menyebutkan langkah-langkah terapi relaksasi autogenik
- e) Mendemonstrasikan terapi relaksasi autogenik

b. Materi

1. Pengertian relaksasi autogenik
2. Tujuan dan manfaat relaksasi autogenik
3. Faktor mempengaruhi terapi relaksasi autogenik
4. Langkah-langkah terapi relaksasi autogenik

c. Media

Leaflet

d. Kegiatan Penyuluhan

No	Kegiatan Penyuluhan	Tugas Penyuluh	Respon Audien	Waktu
1	Pembukaan	<ul style="list-style-type: none">• Menyampaikan salam• Perkenalan• Menyampaikan tujuan• Kontrak waktu	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan• Memberi respon	2 Menit
2	Kegiatan inti	<ul style="list-style-type: none">• Pengertian relaksasi autogenik• Tujuan dan manfaat relaksasi autogenik• Faktor yang mempengaruhi terapi relaksasi autogenik• Langkah-langkah terapi relaksasi autogenik	<ul style="list-style-type: none">• Mendengarkan dengan seksama• Memberikan pertanyaan• Mendemonstrasikan	15 Menit
3	Penutup	<ul style="list-style-type: none">• Menarik kesimpulan• Mengucapkan salam penutup	<ul style="list-style-type: none">• Mendengarkan dan mencatat• Menjawab salam	3 Menit

e. Evaluasi

Evaluasi akan dilakukan setelah demonstrasi berakhir. Cara evaluasi yang akan dilakukan adalah pertanyaan lisan.

MATERI

Terapi Relaksasi Autogenik

A. Pengertian

Relaksasi autogenik merupakan relaksasi yang bersumber dari diri sendiri dengan menggunakan kata-kata atau kalimat pendek yang bisa membuat pikiran menjadi tenang dan relaksasi autogenik membantu individu untuk dapat mengendalikan beberapa fungsi tubuh seperti tekanan darah, frekuensi jantung dan aliran darah.

B. Manfaat

Seseorang dikatakan sedang dalam keadaan baik atau tidak, bisa ditentukan oleh perubahan kondisi yang semula tegang menjadi rileks. Kondisi psikologis individu akan tampak pada saat individu mengalami tekanan baik bersifat fisik maupun mental. Setiap individu memiliki respon yang berbeda terhadap tekanan, tekanan dapat berimbas buruk pada respon fisik, psikologis serta kehidupan sosial seorang individu.

Teknik relaksasi dikatakan efektif apabila setiap individu dapat merasakan perubahan pada respon fisiologis tubuh seperti penurunan tekanan darah, penurunan ketegangan otot, denyut nadi menurun, perubahan kadar lemak dalam tubuh, serta penurunan proses inflamasi. Teknik relaksasi memiliki manfaat bagi pikiran kita, salah satunya untuk meningkatkan gelombang alfa (α) di otak sehingga tercapailah keadaan rileks, peningkatan konsentrasi serta peningkatan rasa bugar dalam tubuh.

Teknik relaksasi autogenik membantu individu dalam mengalihkan secara sadar perintah dari diri individu untuk melawan efek akibat stress yang berbahaya bagi tubuh. Dengan mempelajari cara mengalihkan pikiran berdasarkan anjuran, maka individu dapat menyingkirkan respon stres yang mengganggu pikiran.

C. Pengaruh

Dalam relaksasi autogenik, hal yang menjadi anjuran pokok adalah penyerahan pada diri sendiri sehingga memungkinkan berbagai daerah di dalam

tubuh (lengan, tangan, tungkai dan kaki) menjadi hangat dan berat. Sensasi hangat dan berat ini disebabkan oleh peralihan aliran darah (dari pusat tubuh ke daerah tubuh yang diinginkan), yang bertindak seperti pesan internal, menyejukkan dan merelaksasikan otot-otot di sekitarnya.

Relaksasi autogenik akan membantu tubuh untuk membawa perintah melalui autosugesti untuk rileks sehingga dapat mengendalikan pernafasan,, tekanan darah, denyut jantung serta suhu tubuh. Imajinasi visual dan mantra-mantra verbal yang membuat tubuh merasa hangat, berat dan santai merupakan standar latihan relaksasi autogenik.

Sensasi tenang, ringan dan hangat yang menyebar ke seluruh tubuh merupakan efek yang bisa dirasakan dari relaksasi autogenik. Tubuh merasakan kehangatan, merupakan akibat dari arteri perifer yang mengalami vasodilatasi, sedangkan ketegangan otot tubuh yang menurun mengakibatkan munculnya sensasi ringan.

D. Tahapan Kerja

Berikut langkah-langkah teknik relaksasi autogenik yaitu sebagai berikut:

1. Mengatur posisi tubuh, posisi berbaring maupun duduk di tempat yang bersandar merupakan posisi tubuh yang terbaik saat melakukan teknik relaksasi autogenik. Sebaiknya individu berbaring di karpet atau di tempat tidur, kedua tangan di samping tubuh, telapak tangan menghadap ke atas, tungkai lurus sehingga tumit dapat menapak di permukaan lantai. Bantal yang tipis dapat di letakkan di bawah kepala atau di bawah lutut untuk menyangga, pastikan tubuh tetap nyaman dan posisi tubuh tetap lurus. Apabila posisi berbaring tidak memungkinkan untuk dilakukan relaksasi, posisi dapat di ubah menjadi duduk tegak/bersandar di kursi. Saat duduk jaga agar kepala tetap sejajar dengan tubuh dan letakkan kedua tangan di pangkua atau dsandaran kursi. Calon atau klien penerima terapi harus melepaskan jam tangan, cincin, kalung, dan perhiasan yang mengikat lainnya serta pakaian yang ketat di longgarkan.

2. Konsentrasi dan kewaspadaan, pernapasan dalam sambil dihitung 1 hingga dilakukan guna untuk menyakinkan. Gerakan ini dilakukan sebanyak 3-5 kali. Selanjutnya adalah tarikan dan hembusan napas dengan hitungan 1 hingga 7, yang dilakukan sebanyak 3-5 kali. Ketika menghembuskan napas perlu dirasakan kondisi yang semakin rileks dan seolah-olah tenggelam dalam ketenangan. Latihan ini di ulangi sampai 3 kali sehingga mendapatkan konsentrasi yang lebih baik dengan memfokuskan pikiran pada pernapasan serta mengabaikan distraktor yang lain. Fokus pada pernapasan dilakukan dengan cara memfokuskan pandangan pada titik imajiner yang berada pada 2 inci (=2,5cm) dari lubang hidung. Latihan ini mempertahankan kondisi secara pasif untuk tetap berkonsentrasi dan napas dihembuskan melewati titik tersebut. Selama latihan tetap mempertahankan irama napas untuk tetap tenang, dan selalu menggunakan pernapasan perut. Sasaran utama mempertahankan pikiran terfokus pada pernafasan.
3. Ada 4 langkah dalam relaksasi autogenik yaitu perasaan berat, perasaan hangat, dan kehangatan pada jantung, serta ketenangan pernapasan. Langkah relaksasi dengan menggunakan *basix six* dan fokus pada pernafasan dilakukan selama ± 10 menit. Kemudian setelah latihan napas dilanjutkan dengan penglihatan kepada kalimat “mantra” saya merasa tenang dan nyaman berada disini. Responden atau klien disugestikan untuk memasukkan kalimat tersebut ke dalam pikirannya dan diintruksikan supaya tenggelam dalam ketenanga ketika mendengar kalimat tersebut. Akhir dari relaksasi autogenik responden atau klien merasakan hangat, berat, dingin, dan tenang. Tahap akhir dari relaksasi autogenik ini responden atau klien diharapkan mempertahankan posisi dan mencoba menempatkan perasaan rileks ini ke dalam memori sehingga relaksasi autogenik dapat diingat.

SOP TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK
Pengertian	Relaksasi autogenik adalah relaksasi yang bersumber dari diri sendiri berupa kata-kata/ kalimat pendek ataupun pikiran yang bisa membuat pikiran tentram.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan rasa nyaman 2. Mengurangi stres, khususnya stres ringan/sedang 3. Memberikan ketenangan 4. Mengurangi ketegangan
Indikasi & Kontraindikasi	<p>Indikasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Pasien dalam kondisi stabil secara psikologis 6. Tidak ada gejala psikotik aktif 7. Pasien dapat mengikuti instruksi dan bekerja sama <p>Kontraindikasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Pasien dalam keadaan gelisah atau agitasi tinggi 9. Mengalami gejala psikotik aktif 10. Menolak kerja sama atau tidak mampu mengikuti instruksi dengan baik 11. Memiliki impuls kekerasan yang belum terkendali
Kebijakan	Terapi ini merupakan salah satu cara untuk membantu klien yang sedang mengalami ketegangan atau stress fisik dan psikologis yang bersifat ringan atau sedang, dengan menekankan pada latihan mengatur pikiran, posisi yang rileks dan mengatur pola pernafasan.
Prosedur	<p>PERSIAPAN</p> <ol style="list-style-type: none"> D. Pasien/klien <ol style="list-style-type: none"> 3. Beritahu klien 4. Atur posisi duduk atau berbaring E. Alat Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan, dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan F. Lingkungan Atur lingkungan nyaman dan setenang mungkin agar klien/pasien mudah berkonsentrasi. <p>PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 15) Pilihlah satu kata/ kalimat yang dapat membuat kita tenang misalnya “Astaghfirullah”. Jadikan kata-kata/ kalimat tersebut sebagai “mantra” untuk mencapai kondisi rileks. 16) Atur posisi klien nyaman mungkin.

	<p>17) Tutup mata secara perlahan-lahan.</p> <p>18) Instruksikan klien untuk melepaskan seluruh anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai kaki secara perlahan-lahan.</p> <p>19) Instruksikan klien untuk menarik nafas secara perlahan: tarik nafas melalui hidung dan buang nafas melalui mulut.</p> <p>20) Pada saat menghembuskan nafas melalui ulut, ucapkan dalam hati “mantra” tersebut.</p> <p>21) Lakukan berulang selama kurang lebih 10 menit, bila tiba-tiba pikiran melayang, upaya untuk memfokuskan kembali pada kata-kata “mantra” tadi.</p> <p>22) Bila dirasakan sudah nyaman atau rileks, tetap duduk tenang dengan mata masih tertutup untuk beberapa saat.</p> <p>23) Langkah terakhir, buka mata secara perlahan-lahan sambil rasakan kondisi rileks.</p> <p>Perhatian :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Untuk mencapai hasil yang optimal dibutuhkan konsentrasi penuh terhadap kata-kata “mantra” yang dapat membuat rileks. • Lakukan prosedur ini sampai 2-3 kali agar mendapatkan hasil yang optimal.
Indikator Pencapaian	<p>Respon verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien/pasien mengatakan rileks. • Klien mengatakan ketegangan berkurang. • Klien/pasien menyatakan merasa nyaman. <p>Respon non verbal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Klien/pasien tampak tenang • Ekspresi wajah klien/pasien tidak tampak tenang. • Tanda-tanda vital : tekanan darah dan nadi dalam batas normal

Pembimbing Utama,

Pembimbing Serta,




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

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

Lampiran 10 Uji Etik



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

No : 068/KEPK_UBK_GRT/06/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 28 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cibat
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 : AMBARINA
NIM : 221FK06048
Judul KTI : PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DALAM ASUHAN KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025
Kesimpulan : **LOLOS Uji Etik** untuk bisa dilanjutkan ketahap penelitian

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

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut

Ridwan Riadul Jinan, SKM., ivi.Si.
NIDN : 0424088404



Lampiran 11 Informed Consent

INFORMED CONSENT (Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatuk Kabupaten Garut Tahun 2025”.

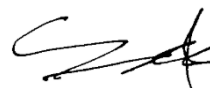
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang Memberikan Persetujuan

Saksi



(.....)



(.....)

Garut, 23 Juli 2025

Peneliti



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatuh Kabupaten Garut Tahun 2025”.

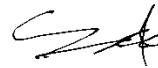
Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya ingin mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Yang Memberikan Persetujuan

Saksi



(.....)



(.....)

Garut, Juni 2025

Lampiran 12 Halaman Persetujuan Proposal KTI

PERSETUJUAN

PROPOSAL

KARYA TULIS ILMIAH

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN
MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025**

AMBARINA

221FK06048

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan penelitian dalam rangka penulisan
Karya Tulis Ilmiah

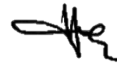
Garut, Juli 2023

Pembimbing Utama,



**Santi Rinjani, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIDN: 0430058904**

Pembimbing Serta,



**Yusni Ainurrahmah, S.Kep.,Ners.M.Si.
NIDN: 0401018209**

Lampiran 13 Halaman Persetujuan Sidang KTI

PERSETUJUAN

**PENERAPAN TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DALAM ASUHAN
KEPERAWATAN JIWA PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN
MASALAH RISIKO PERILAKU KEKERASAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT TAHUN 2025**

KARYA TULIS ILMIAH

Disetujui oleh pembimbing untuk mengajukan ujian sidang Karya Tulis Ilmiah pada
Program Studi DIII Keperawatan
Universitas Bhakti Kencana

Garut, 07 Agustus 2025

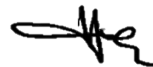
Pembimbing Utama,



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

NIDN: 0430058904

Pembimbing Serta,



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

NIDN: 0401018209

Lampiran 14 Dokumntasi Penelitian

Responden 1 (Tn. N)



Responden 2 (Tn.A)



Lampiran 15 Plagiarisme

Cek Plagiarisme Ambarina			
ORIGINALITY REPORT			
19%	34%	17%	20%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.lp4mstikeskhg.org Internet Source	4%	
2	repository.bku.ac.id Internet Source	2%	
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	2%	
4	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%	
5	eprints.umpo.ac.id Internet Source	2%	
6	pdfcoffee.com Internet Source	1%	
7	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%	
8	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
9	tjepmiswar1993.wordpress.com Internet Source	1%	
10	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%	
11	eprints.untirta.ac.id Internet Source	1%	
12	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%	

Lampiran 16 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Ambarina

NIM : 221FK06048

Tempat Tanggal Lahir : Garut, 23 Juli 2003

Alamat : Kp. Nangewer 04/07, Ds. Sukamurni,
Kec. Cilawu, Kab. Garut

Moto Hidup :

Nama Orang Tua

Ayah : Amang Cucu

Ibu ; Atik

Pendidikan : 2009-2010

1. RA Al-Khoeriyah 174 : 2011-2016
2. SDN Sukamurni 4 : 2011-2016
3. MD Al-Khoeriyah : 2018-2019
4. MTs. Al-Khoeriyah : 2018-2019
5. MA Persis 19 Bentar Garut : 2019-2021
6. Universitas Bhakti Kencana : 2022-2025