

Lampiran 1 Pengantar Penelitian Dari Universitas Bhakti Kencana



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

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 data awal kepada Mahasiswa/l 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 ucapan terima kasih.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik

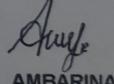


Drs. H. NURRODHIN, M.Si.
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 19661019 199203 1 005

Tembusan, disampaikan kepada:

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

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Cibatu

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

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

skan:

4) Alam perasaan

Sedih

Ketakutan

Putus asa

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

Fight of idea

blocking

Kehilangan asosiasi

Pengulangan pembicaraan/perseverasi

9) Isi pikir

Obsesi

Fobia

Hipokondria

depersonalisa^si

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
Bantuan minimal Bantuan total

2) BAB/BAK
Bantuan minimal Bantuan total

3) Mandi

4) Pakaian / berhias

Jelaskan :

5) Istirahat dan tidur
Tidur siang lama: s/d

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

Kegiatan sebelum/ sesudah tidur

Jelaskan :

7) Pemeriksaan kesehatan
Perawatan lanjutan Ya Tidak

Perawatan pendukung Ya Tidak

8) Kegiatan didalam rumah

Mempersiapkan makan 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 coping	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

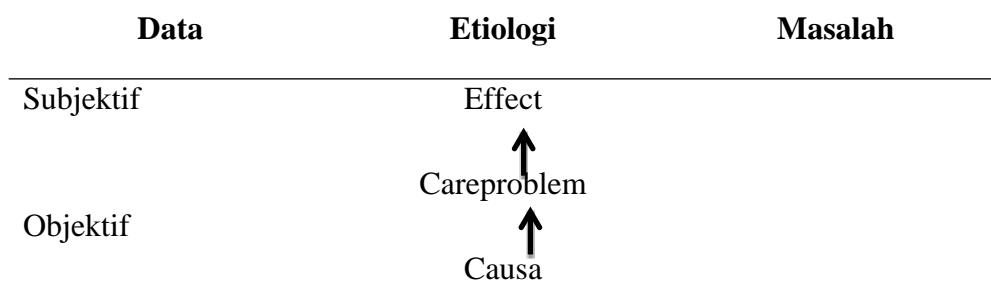
Masalah keperawatan :

k) Aspek medik

Diagnosa medis :

Terapi medik :

b. Analisa Data



Daftar masalah keperawatan

c. Daftar diagnosa keperawatan

i.

ii.

d. Perencanaan

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

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

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

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

1. Kerangka waktu di tujuan tercapai
2. Diagnosa tercapai sebelum waktu di tujuan
3. Terjadi perburukan
4. 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 perkenalan 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 kontak tidak berhasil.
- 3) Tanyakan kepada klien apakah klien pernah melakukan dan mengalami dan atau menyaksikan penganiayaan fisik, seksual, penolakan dari lingkungan,

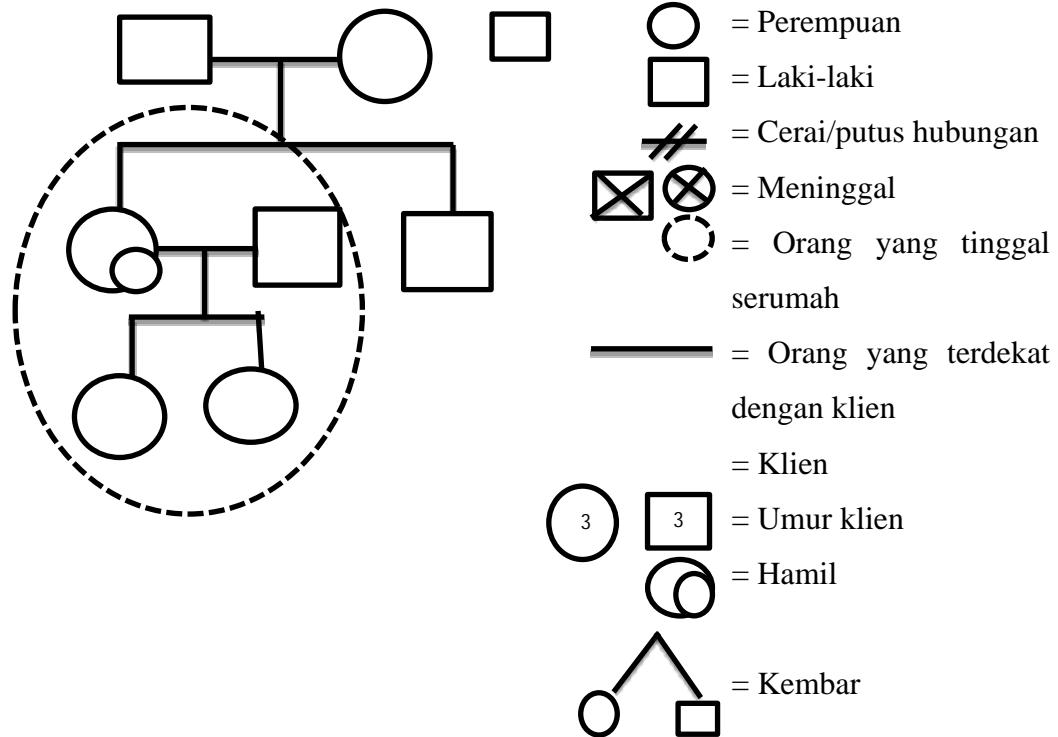
kekerasan dalam keluarga dan tindakan kriminal, beri tanda “√” sesuai dengan penjelasan klien/keluarga apakah klien sebagai pelaku dan atau korban, dan atau saksi mata maka beri tanda “√” pada kotak pertama, isi usia saat kejadian pada kotak kedua. Jika klien pernah sebagai pelaku dan korban dan saksi (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 teknik komunikasi, pengambilan keputusan dan pola asuh

(c) Masalah keperawatan dituliskan 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 / masarakat
 - 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, masarakat)
 - 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 kien sejauhmana ia terlibah 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 keadaanklien 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 ack-acakan, kancing baju tidak tepat, resleting tidak terkunci, baju terbalik, baju tidak diganti-ganti

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

(c) Cara berpakaian tidak sesuai dengan biasanya jika pengunaan 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 = geraan motorik yang menunjukkan kegelisahan

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

(d) Grimassen = 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 = objek 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 dam sama dengan penciuaman

(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 dalamtubuh 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 dilingkungan yang bermakna dan terkait pada dirinya
- (f) Pikiran magis = keyakinan klien tentang kemampuannya melakukanhal-hal yang mustahil
- (g) Waham
 - Agama = Keyakinan klien terhadap suatu agama secara berlebihandan 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 yangtidak 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 tidaksesuai 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 beraganti 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 tilit 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 segera 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 alatmakan

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 coping 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 dta pendukung, yaitu data subjektif dan objektif
2. Buat pohon masalah dari data yang telah dirumuskan

Lampiran 5 Lembar Kartu Bimbingan



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ambarina

NIM : 221FK06048

Judul Proposal : Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Keperawatan Jiwa Pada Skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan

Nama Pembimbing : Santi Rinjani - S.Kep., M.Kes., M.Kep.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	18 Maret 2023	Langsung lotu melanjutkan : Jurnal tentang terapi. Struk Pendekatan Langsung bab 2 hingga	S. Rinjani, S.Kep., M.Kes., M.Kep.

Banyak hal yang tidak dapat diungkapkan dalam lembar bimbingan

Dapat dituliskan di lembar bimbingan

Dapat dituliskan di lembar bimbingan

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulia Barina
NIM : 221FFK06098
Judul Proposal : Teknik Relaksasi Autogenik
Nama Pembimbing : Santi Prayogi, S.Kep., M.S., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	12 Desember 2029	<ul style="list-style-type: none">- perbaiki lastir belakang- tambahkan literatur- tambahkan sifat- tambahkan data pk	Sby

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ambariua
 NIM : 211FK06098
 Judul Proposal : Terapi Relaksasi Autogenik
 Nama Pembimbing : Yuni Ainiyahah, S.Kep., 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 obatnya tgs terapi autogenik pada PK di sosis scholar - Fasilitasi Masalah pasca PK - Bab 2 tambahkan penjelasan skrifoon & Pihedus a Kep / Frustrasi dan konflik - Analisa Dik - Penglepasan jinn w/ PK lengkap - Lengkapin SDA, SIKI, SIKI PK - Indikasi & kontraindikasi Terapi Autogenik - Lengkapi DNF, PNF, P.I, K, Perg lampiran dkk - Buat template aslap jnuc. 	off



CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Ambarna
 NIM : 221FK06048
 Judul Proposal : Terapi Psikososial Autogenik
 Name Pembimbing : Sandi Rungani, S.Kep., M.Kep

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
	28 Mei 2020	Bab 2 perbaiki Amatir data, diagnosa, review implementasi perbaiki implementasi hercens	Sh.
	2 Juni 2020	Bab 3 terima drktz h lampiran Acc sidang proposal	Sh.
	3 Juni 2020		Sh. Sh.

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulelia
 NIM : 221FK06048
 Judul Proposal : Terapi Relaksasi Autogenik
 Nama Pembimbing : Yuni Ainiyah, S.Kep., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
2	3/6/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Penbaik & lengkapi Fenomena Masalah PK - Perbaik peran pemuat health educativ dan care provider - lengkap indikasi & kriteria di Konsep Temp Autogenik - Template Slwa u/ 1 pasien 	✓
3	4/6/2025	<ul style="list-style-type: none"> - Buat leaflet T. Autogenik - lengkapi lampiran 	✓

Bnakti Kencana

(V) Binaan Kependidikan dan Kebudayaan
Universitas Pendidikan Ganesha
Surabaya

12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulbarina
 NIM : 221FK06098
 Judul Proposal : *Penyerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Isukan Keperasaan Tidur Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masaalati Risiko Prolaktin Kekerasan*
 Nama Pembimbing : Yusni Amurralawati, S.Kep., 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 - tempat - responde - Penjelas terapi yg dipilih - Lengkapi fenomena masalah hasil stepel. - Bab 2 = Pathering - Penatralaksanaan lengkapi formalisator dan non formalisator - lengkapi pengelaha instrumen RPK - lengkapi penatrala formal & non ur RPK - Kelebihan & kekurangan T. Aut - Waktu = Durasi T. Aut - lengkapi intervensi dgn "kolaborasi" - Bab 3 - Deskr kualit adl. - Instrumen RPK wajib <ul style="list-style-type: none"> - DEF. OP : <ul style="list-style-type: none"> • Terapi Relaksasi Autogenik • skizofrenia - Risiko Prolaktin Kekerasan - Antra ktp - tahapan penelitian <ul style="list-style-type: none"> - latihan penelitian dan survei bab 4-5 	<i>Offic</i>

Jl. Pembangunan No.112 Tambang Kidul Kab.Gresik 44151
 (0262) 2241360 - 2809992
spmi@upgris.ac.id



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aulbarina

NIM : 221FK06048

Judul Proposal : Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Aturkan Keperasaan Stress Pada Pasien Schizofrenia dengan metode Pritiko Prilaku Kekerasan

Nama Pembimbing : Yusni Anurrahman, S.Kep., Mers., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
4	22/7/2025	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki & lengkap Justifikasi- tema- tempat- respondee- Penjelasan terapi yg dipilih- lengkap penomoran masalah hasil step- Bab 2 = Pustaka- Penarikahanan lengkap formalisasi dan non formalisasi- lengkap pengelaran instrumen RPK- lengkap penulisan formal & non formal RPK	Off
5	25/7/2025	<ul style="list-style-type: none">- Kelebihan & kekurangan T. Autu- Waktu & Dosis T. Autu- lengkap korelasi dgn "tolakongan"- Bab 3- Deskr. kualitas adl.- lasturne RPK wajib- Def. op :<ul style="list-style-type: none">- Tempi Relaks Autogenik.- Schizofrenia- Risiko Pemakaian- Antra tip.- tahapan penelitian- tahapan penelitian dan risiko bab 4-5	

Jl.Pembangunan No.112 Terong Kidul Kab.Gerut 44151
(0262) 2248380 - 2800993

bkuk.ac.id @psdku.gerut@bkuk.ac.id



Universitas
Bhakti Kencana



12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

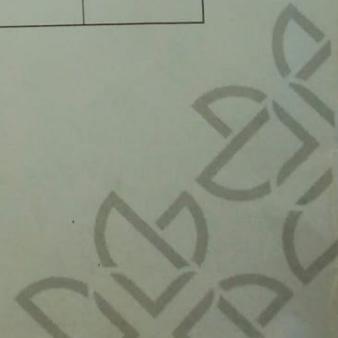
Nama Mahasiswa : Acubarma
NIM : 22FK06048
Judul Proposal : Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Atulisan Kepersalinan Dengan
pada Fisika Skrining Dengan-masalah NIKO Perilaku kekerasan
Nama Pembimbing : Yarsi Amurrahah, S.Kep., Mers., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
6	4/8/2015	<ul style="list-style-type: none">- Lengkap cat. bukti sebelumnya dan awal gabungka- Perbaiki penulisan bab 4- Lengkap bab 5- Lengkap DAF. pustaka, uji etik lampion, perlizinan, ujiu. riwayat hidup DAF 151, tabel d1- Buat abstrak- Bawa bab 1-5 all	✓
7	5/8/2015	<ul style="list-style-type: none">- acc sidang 10.11- perbaiki cover- abstrak kt fungsi- revisi setelah sidang	✓

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Auleenia
NIM : 221FK06048
Judul Proposal : Terapi Relaksasi Autogenik
Nama Pembimbing : Yuni Amuraheni, S.Kep.Hers., 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 peran perwak健康教育 dan care provider- lengkapi indikasi & kontraindikasi di Konsep Terapi Autogenik- Template slwa v/1 pasien	CHC.
3	4/6/2025	<ul style="list-style-type: none">- buat leaflet T. Autogenik- lengkapi lampiran	CHC.





Universitas
Bhakti Kencana

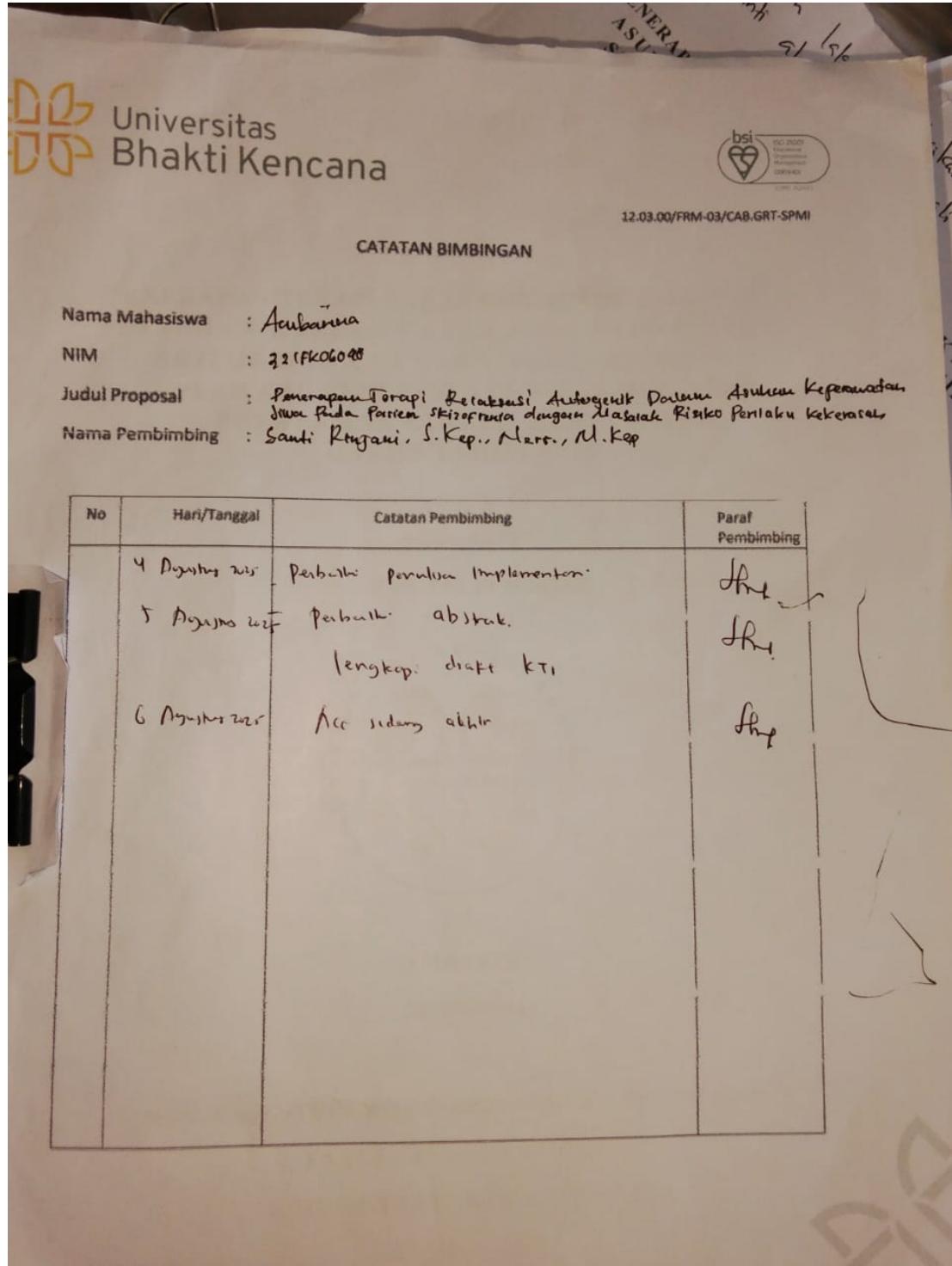


12.03.00/FRM-03/CAB.GRT-SPMI

CATATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Aunbarina
NIM : 2211FR06048
Judul Proposal : Terapi Relaksasi Autogenik
Nama Pembimbing : Yuni Ainiarudinah, S.Kep., Mers., M.Si

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing
1	28/4/2025	<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki bab 1 lengkap hasil penelitian sbg tgs tempi autogenik pada PK di sosial scholar- Fenomena Masalah pasca PK- Bab 2 tidak bikin perantaraan Skriftoena & PK sedu a Kep / Frustrasi dan nonfikrasi- Analisa Data- Pengelompokan jinak vs PK lengkap- Lengkapi SDA, SIKI, SIKI PK- Indikasi & kontradaiksi Tempi Autogenik- Lengkapi Draf, PUST, D.I, K, Peyer- Lengkapi dkk- Banyak template asal yg dlu c.	Off



Lampiran 6 : Perbaikan Proposal

LEMBAR PERBAIKAN PROPOSAL KTI		
Nama Mahasiswa	Ambarina	
NIM	221FK06048	
Judul KTI	Penerapan Terapi Rekksasi Autogenik Dalam Askep Jiwa Pada Pasien Schizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan	
Waktu Ujian	14.00 WIB	
NO	SARAN PENGUJI	TTD
1.	Penulisan perbaiki, lengkapi daftar lampiran dll	<i>mf bf</i>
2.	BAB I: - Sintronisasi antarparagraf perbaiki - Data kejadian & perbandingan lengkapi - Judul tabel perjelas, buat paragraf awalan sbln tabel ① Justifikasi pemilihan tempat, tema, terapi, responden? ② Perjelas terkait intervensi/terapi yg dipilih - Jurnal penelitian terdahulu lengkapi hasilnya. ③ Hasil Stupen sesuaikan - Rumusan masalah, tujuan, & manfaat sesuaikan ✓	<i>mf bf</i>
3.	BAB II: ① Konsep penyakit: lengkapi sesuai saran ② Konsep RPK: instrumen penelitian RPK? penatalaksanaan perjelas ③ Konsep terapi: perjelas sesuai saran, lengkapi waktu & durasi, kelebihan & kekurangan dll, SOP perbaiki ④ Konsep askep: intervensi & evaluasi perjelas	<i>mf bf</i>
4.	BAB III: ① Desain penelitian perjelas ② 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 <i>mf bf</i> (Ns. Windiani Dewi, M.Kep.)
		5. Daftar pustaka perbaiki 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
NIM

Judul KTI

Waktu Ujian

Ambarina

.....

.....

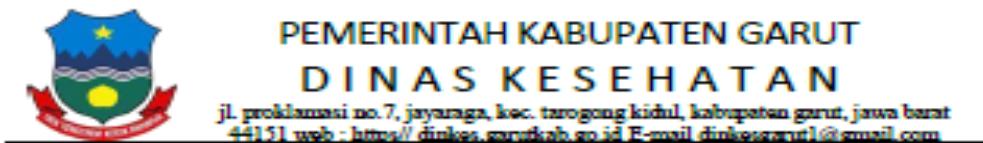
NO	SARAN PENGUJI	TTD
1	<p>Koreksi umum:</p> <ul style="list-style-type: none">- teks paragraf <p>Bab I - koreksi penulisan (redaksi belakang)</p> <ul style="list-style-type: none">- koreksi penulisan naskah	(A)
2	<p>Bab II - koreksi penulisan redaksi belakang</p> <ul style="list-style-type: none">- koreksi penulisan naskah <p>Draft penelitian</p>	(B)
3	<p>Bab III - Pola penulisan naskah dan naskah</p> <ul style="list-style-type: none">- Aturan penulisan penelitian- Aturan penulisan <p>Draft penelitian di lengkap</p>	(C)
4	<p>Campur tinta perlu memperbaiki isi halaman</p>	(D)

Garut, 10 Juni 2021
PENGUJI

(A)

(... 45 halaman ...)

Lampiran 7 Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN GARUT
DINAS KESEHATAN
jl. proklamasi no. 7, jayangka, koc. tarogong kidul, kabupaten garut, jawa barat
44151 web : <http://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 :

Name : AMBARINA
NPM : 221PK06048
Tujuan : Penelitian
Lokasi/Tempat : Puskesmas Cibatu Kab. Garut
Tanggal/Observasi : 10 Juli 2023 s/d 10 September 2023
Bidang/Judul : Penerapan Tensi 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
makum

An.Kepala Dinas Kesehatan

Seketaris

u.b.

Kepala Sub Bagian Umum Dan

Kepegawaian



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

Lampiran 8 Leaflet



Relaksasi Autogenik

Apa itu Realaksasi Autogenik?

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

Ambarina
221FK06048

Tata Cara Pelaksanaan Relaksasi Autogenik

Persiapan :

- Atur posisi dalam posisi duduk atau berbaring
- Carilaj/ciptakan lingkungan senyaman 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, ucapskan 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 diarasakan 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 Relaksasi 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 Penyuluhan	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• Mendegarkan• 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• Mengucap 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 (a) 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 menganggu 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, asalkan 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 setta 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 mengehembuskan nafas perlu diaraskan kondisi yang semakin rileks dan seolah-olah tenggelam dalam ketenangan. Latihan ini diulangi 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 padangan pada titik imajiner yang berada pada 2 inci (=2,5cm) dari lubang hidung. Laiham 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 emnggunakan 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 ketengangan pernapasan. Langkah relaksasi dengan menggunakan *basix six* dan fokus pada pernafasan dilakukan selama \pm 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 OPRSSIONAL 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 tenram.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan rasa nyaman 2. Mengurangi stres, khususnya sres 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> <ul style="list-style-type: none"> D. Pasien/klien <ul style="list-style-type: none"> 3. Beritahu klien 4. Atur posisi duduk atau berbaring E. Alat <ul style="list-style-type: none"> Tidak ada alat khusus yang dibutuhkan. Bila diinginkan, dapat dilakukan sambil mendengarkan musik ringan F. Lingungan <ul style="list-style-type: none"> Atur lingkungan senyaman dan setenang mungkin agar klien/pasien mudah berkonsentrasi. <p>PELAKSANAAN</p> <ul style="list-style-type: none"> 15) Pilihkan 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 senyaman mungkin.

	<p>17) Tutup mata secara perlahan-lahan.</p> <p>18) Instruksikan klien untuk melemaskan seluru anggota tubuh dari kepala, bahu, punggung, tangan sampai kaki secara perlahan-lahan.</p> <p>19) Instruksikan klien untuk mnarik 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, upayaan 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 rasaka 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



**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 : 068/KEPK_UBK_GRT/06/2025
Lampiran : -
Perihal : Surat Keputusan Uji Etika

Garut, 28 Juni 2025

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Cibatu
Di Tempat

Assalamualaikum wr.wb.

Berdasarkan kurikulum Universitas Bhakti Kencana (UBK) Garut Tahun Akademik 2024/2025 Mahasiswa/l 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/l 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 sembagaimana mestinya.
Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Wassalamualaikum wr.wb.

Penelaah KEPK UBK Garut



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

BERITA

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 Cibatu 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 sansi apapun.

Yang Memberikan Persetujuan

Saksi



(.....)



(.....)

Garut, 23 Julii 2025

Peneliti



INFORMED CONSENT
(Persetujuan Menjadi Partisipan)

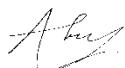
Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

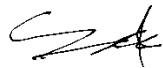
Dengan judul “Penerapan Terapi Relaksasi Autogenik Dalam Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Skizofrenia Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Cibatu Kabupaten Garut Tahun 2025”.

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

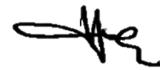
Pembimbing Utama,



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

NIDN: 0430058904

Pembimbing Serta,



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

NIDN: 0401018209

Lampiran 14 Dokumntasi Penelitian

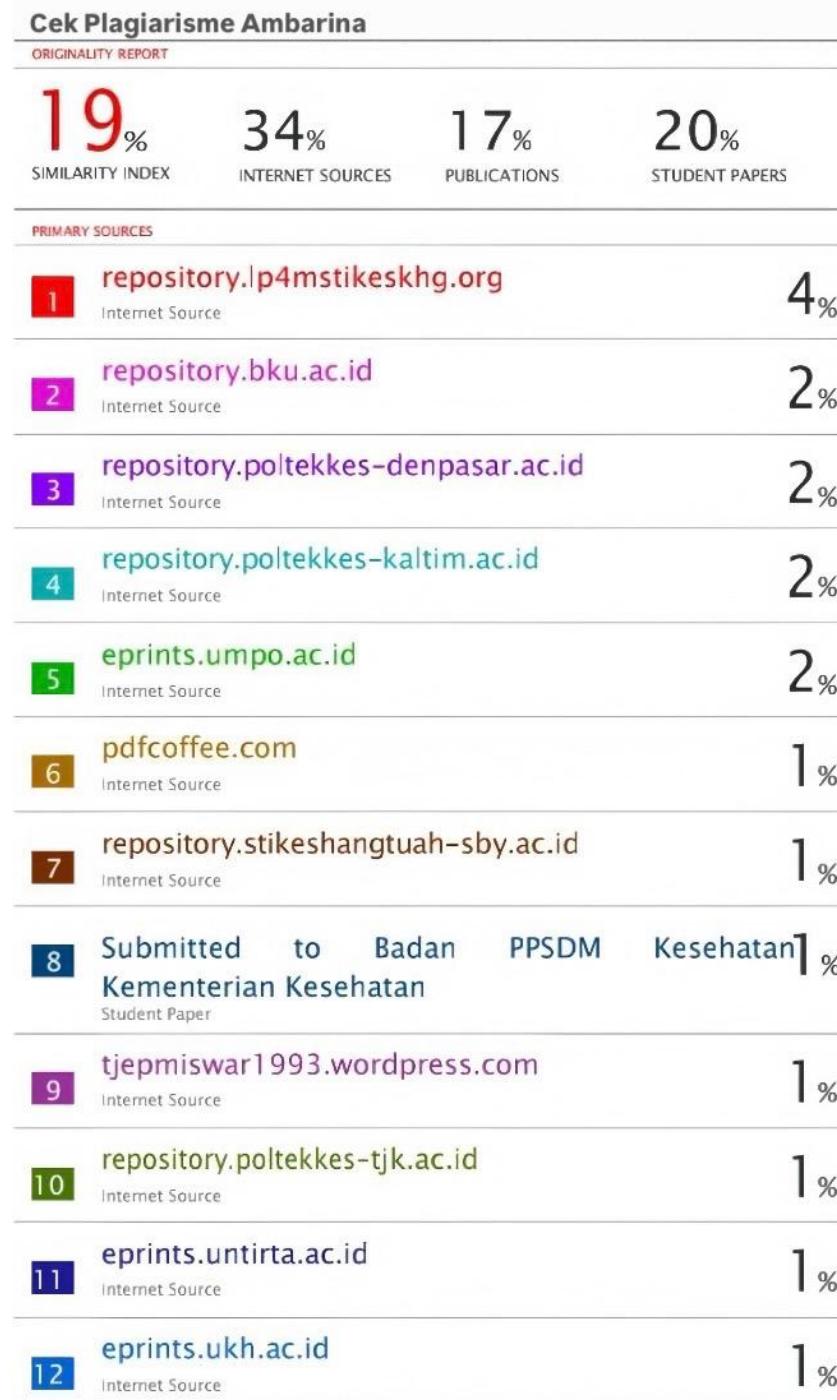
Responden 1 (Tn. N)



Responden 2 (Tn.A)



Lampiran 15 Plagiarisme



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

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