

Lampiran 1

Matriks Jadwal Penelitian

Kegiatan Penelitian	Jadwal															
	April				Mei				Juni				Juli			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Penyusunan Proposal Bab I																
Penyusunan Proposal Bab II																
Penyusunan Proposal Bab III																
Pengambilan Data Studi Pendahuluan																
Pengajuan dan -persetujuan Seminar Proposal																
Seminar Proposal																
Uji Etik																
Pengambilan Data Dan Studi Kasus																
Penyusunan Hasil Penelitian Bab IV																
Penyusunan Bab V																
Pengajuan dan Persetujuan Seminar Hasil																
Seminar Hasil																

Lampiran 2

Risk of Unkontrolled Violent/Aggressive behavior (RUFA Scale) (Rahmah, S et al 2021).

No	Item Pertanyaan	Sering (2)	Kadang (1)	Tidak (0)	Keterangan
1	Apakah pasien tampak gelisah, resah, atau tidak dapat diam?				Tanda agitasi motorik
2	Apakah pasien pernah melakukan tindakan kekerasan terhadap diri sendiri atau orang lain sebelumnya?				Riwayat perilaku kekerasan
3	Apakah pasien tampak bermusuhan, curiga, atau menatap tajam pada orang lain?				Waspada terhadap ekspresi wajah dan sikap
4	Apakah pasien menunjukkan sikap verbal yang mengancam atau membentak?				Ancaman atau agresivitas verbal
5	Apakah pasien menolak berinteraksi atau tidak kooperatif terhadap instruksi petugas?				Perlawanan pasif maupun aktif
6	Apakah pasien mengalami halusinasi pendengaran atau waham persekusi?				Gejala psikotik aktif yang

					berpotensi agresif
7	Apakah pasien berada di bawah pengaruh zat psikoaktif (alkohol, narkotika)?				Risiko kekerasan meningkat karena zat
8	Apakah terdapat perubahan tiba-tiba pada ekspresi emosi pasien?				Labil afek/emosi mendadak

Total Skor Maksimal: 16

Interpretasi Skor:

- 0–4: Risiko rendah
- 5–8: Risiko sedang
- 9–12: Risiko tinggi
- 13–16: Risiko sangat tinggi, butuh intervensi segera

Lampiran 3

Kuisisioner Perasaan Marah (Yuliana, S., & Nurul, A., 2020)

No	Pernyataan	Skor (1–4)	Keterangan
1	Saya merasa marah saat ini.		Mengukur intensitas marah langsung
2	Saya merasa seperti ingin berteriak kepada seseorang.		Ekspresi verbal kemarahan
3	Saya merasa frustrasi karena tidak bisa mengendalikan keadaan.		Rasa frustrasi sebagai bentuk kemarahan
4	Saya merasa seperti ingin menghancurkan sesuatu.		Indikasi impulsif-agresif
5	Saya merasa kesal tanpa alasan yang jelas.		Indikasi gangguan regulasi emosi
6	Saya tidak dapat menenangkan diri walaupun mencoba.		Indikasi gangguan kontrol diri
7	Saya merasa benci terhadap seseorang atau sesuatu saat ini.		Evaluasi kognitif terhadap objek kemarahan
8	Saya merasa seperti ingin menyakiti seseorang (secara verbal atau fisik).		Indikasi risiko agresi

Rentang Skor:

- Minimum: 8
- Maksimum: 32

Interpretasi Skor:

- 8–14: Perasaan marah rendah
- 15–22: Perasaan marah sedang
- 23–28: Perasaan marah tinggi
- 29–32: Perasaan marah sangat tinggi, berisiko agresif

Lampiran 4

Observasi Keberhasilan Teknik Relaksasi Napas Dalam (Marlina, L., & Rahayu, S., 2021).

No	Komponen yang Dinilai	Indikator	Skor	Keterangan
1	Pasien memahami instruksi teknik napas dalam	Pasien mengikuti petunjuk secara verbal dan gerakan		Observasi saat awal pelaksanaan
2	Pasien melakukan napas dalam sesuai SOP	Mengambil napas perlahan melalui hidung, menahan 3 detik, menghembuskan perlahan melalui mulut		Minimal 3 siklus dilakukan dengan benar
3	Frekuensi napas menurun setelah intervensi	Perbandingan sebelum dan sesudah intervensi		Penurunan ≥ 2 kali/menit dianggap efektif
4	Tanda fisik ketegangan menurun	Otot wajah dan tubuh lebih relaks		Obyektif dan dapat dilihat
5	Ekspresi wajah pasien lebih tenang setelah intervensi	Ekspresi lebih kalem, tidak tegang		Observasi post-intervensi
6	Pasien melaporkan merasa lebih tenang	Pernyataan langsung “saya lebih tenang” / verbal positif		Wawancara langsung

7	Pasien tidak menunjukkan perilaku agresif pasca intervensi	Tidak ada membentak, marah, memukul, melempar		Selama 30 menit pasca intervensi
---	--	---	--	----------------------------------

Skor (0 = Tidak, 1 = Ya)

Total Skor Maksimal: 7

Interpretasi Skor:

- 0–2 = Tidak berhasil (intervensi perlu diulang dan evaluasi teknik)
- 3–5 = Cukup berhasil (pengulangan dapat meningkatkan efektivitas)
- 6–7 = Berhasil (intervensi efektif menurunkan respons agresif)

Lampiran 5

Rekap Percakapan Bimbingan Proposal

5/9/25, 5:32 PM

Rekap Percakapan Bimbingan



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 40614
Website : www.bku.ac.id/ e-Mail : sekretariat@bku.ac.id / Telepon : 022 7830 760

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal : Asuhan keperawatan dengan terapi relaksasi nafas dalam kombinasi dengan aromaterapi lavender pada pasien resiko perilaku kekerasan di RSJ Islam Klender

Sesi / Bahasan : ke-1 / membahas mengenai judul , cover,lembar pengesahan, bab 1

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Mahasiswa
Jumat, 11 April 2025, 10:36:44 assalamualaikum ibu selamat siang, izin ibu untuk mengajukan bimbingan mengenai judul, cover, dan BAB 1

Sesi / Bahasan : ke-1 / membahas mengenai judul yang akan di ambil untuk KTI

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Jumat, 21 Maret 2025, 11:07:33 assalamualaikum pak izin memberikan judul KTI Asuhan keperawatan dengan terapi relaksasi nafas dalam dan aromaterapi lavender pada pasien dengan resiko perilaku kekerasan di RSJ Islam Jakarta
Pembimbing
Jumat, 21 Maret 2025, 11:09:03 Bagus, perhatikan jumlah kata maksimal dalam pengambilan judul ya, max 20 kata
Mahasiswa
Jumat, 21 Maret 2025, 11:09:34 Baik pak terima kasih bagaimana dengan judul saya pa ?
Pembimbing
Jumat, 21 Maret 2025, 11:11:43 Boleh diambil, silahkan digunakan untuk di tindak lanjuti dan persiapkan untuk bahan referensi artikel dan buku buku penunjang lainnya
Mahasiswa
Jumat, 21 Maret 2025, 11:12:51 baik pak terima kasih

Sesi / Bahasan : ke-2 / pengajuan bimbingan mengenai BAB 1 sampai dengan BAB 3 mengenai sistematika penulisan dan metodologi penelitian

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Dokumen: FAZRILATEGARAKBAR, pada 09 Mei 2025 17:32:59 WIB | https://bku.siakadcloud.com/siakad/daftar_bimbinganajukonsultasi/printall/540

https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbinganajukonsultasi/printall/540

1/5

5/9/25, 5:32 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Rabu, 7 Mei 2025, 14:45:17
Assalamualaikum ibu izin mengajukan bimbingan dengan pembimbing 2, mengenai BAB 1 sampai dengan BAB 3 mengenai sistematika penulisan dan metodologi penelitian
Pembimbing
Rabu, 7 Mei 2025, 14:48:25
Walaikum salam warahmayulahi wabarakatu.. oke, nanti ibu koreksi dulu ya.
Rabu, 7 Mei 2025, 16:24:09
UNTUK DAFTAR ISI SILAHKAN DI CHEK LAGI TERKAIT DENGAN KONSEP TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM DAN AROMATERAPI, DISESUAIKAN DENGAN VARIABEL YG DI TELITI 1 ATAU 2
Rabu, 7 Mei 2025, 16:25:03
UNTUK DILATAR BELAKANG, DI TAMBAHKAN PERMASALAH DARI RPK NYA YANG MENUNJUKKAN BAHWA RPK ITU BERMASALAH SEHINGGA HARUS DIATASI,
Rabu, 7 Mei 2025, 16:25:39
TAMBAHKAN APERAN PERAWAT PADA UUPAYA PROMOTIV, PREVENTIF, KURATIF DAN REHABILITATIF NYA
Rabu, 7 Mei 2025, 16:26:22
STATEMENT DARI PERNYATAAN ALASAN MENGAMBIL JUDUL PENELITIAN TERSEBUT DI TULIS DI AKHIR DARI LATAR BELAKANG.
Rabu, 7 Mei 2025, 16:27:27
DILATAR BELAKANG BELUM ADA TERKAIT DENGAN HASIL PENELITIAN, YANG MENUNJUKKAN BAHWA INTERVENSI TERSEBUT SEBELUMNYA SDUAH PERNAH DI GUNAKAN, SEHINGGA KITA PERLU MELAKUKAN INTERVENSI TERSEBUT DALAM STUDI KASUS KITA.
Rabu, 7 Mei 2025, 16:33:16
https://docs.google.com/document/d/1lbrfwfirmYtLY67yO8qK6r9AljXbaP8k2lkSPZ1c3Qw/edit?usp=sharing
UNTUK LEBIH LENGKAPNYA SILAHKAN DI CHEK DARI CATATAN KOREKSI DALAM FILE INI YA.
Mahasiswa
Rabu, 7 Mei 2025, 16:54:18
terimakasih ibu, baik secepatnya saya akan kirim revisian nya

Sesi / Bahasan : ke-2 / ASSALAMUALAIKUM, selamat pagi bapak /ibu izin mengajukan konsultasi mengenai cover, lembar pengesahan dan BAB 1

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Kamis, 10 April 2025, 10:30:02
Assalamualaikum bapak ibu izin mengejukan bimbingan ke 2 untuk membahas BAB 1
Pembimbing
Jumat, 11 April 2025, 13:23:43
Walaikumsalam
Bahan sudah sy pelajari silahkan lihat catatan pada komentar tiap bab ya, sperti :
1. pada judul perhatikan penggalan kata katanya
2. Alur dalam latar belakang
3. Manfaat penelitian
4. Tujuan
nanti kalo sudah di revisi silahkan krim kembali tapi catatan yang komen jangan di hapus ya

DocId: 6487-FZRILATEGARAKBAR_pada10_Mei202517:32K5WRE | file:siakadcloud.com/siakad/2_bimbinganajukonsultasi/printal/540

5/9/25, 5:32 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Sesi / Bahasan : ke-3 / membahas metodologi penelitian BAB 3
Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Senin, 5 Mei 2025, 09:24:07 assalamualaikum pak izin mengajukan untuk bimbingan BAB 3
Pembimbing
Rabu, 7 Mei 2025, 05:53:24 Silahkan cek kembali masukan yang ada, terutama pada bagian : 1. penulisan kata asing pastikan italic 2. huruf yang masih tipo 3. spasi antar subab 4. pada etika penelitiandan teknik pengumpulan data lebih aplikatif fokus pada yang dilakukan terhadap subyek yg digunakan bukan hanya teorinya 5. teknik sampel, kriteria inklusi dan eksklusi cek kembali

Sesi / Bahasan : ke-4 / pengajuan bimbinganuntuk revisian ke 2 BAB 1 sampai BAB 3 yang sudah di revisi
Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - YULI ASTUTI, SKM.,M.Kes

Mahasiswa
Jumat, 9 Mei 2025, 02:38:50 Assalamualaikum ibu mohon maaf mengganggu waktu istirahatnya, izin mengajukan untuk melakukan bimbingan Ke 4 untuk meninjau ulang perbaikan yang sudah saya lakukan pada proposal mulai dari BAB 1 hingga BAB 3
Pembimbing
Jumat, 9 Mei 2025, 16:52:27 https://docs.google.com/document/d/1li3zLPIG9b9mbM1JSgqr_4Gh8GIJvNLvA_IVqZ3xxrM/edit?usp=sharing UNTUK DI LATAR BELAKANG SILAHKAN DITAMBAHKAN TERKAIT DENGAN HASIL PENELITIAN TENTANG RELAKSASI NAFAS DALAM DAN HASIL PENELITIAN KOMBINASINYA.
Mahasiswa
Jumat, 9 Mei 2025, 17:32:16 Assalamualaikum ibu izin mengumpulkan revisian Proposaf final

Sesi / Bahasan : ke-4 / Pengajuan Final proposal dengan pembimbing 1
Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Jumat, 9 Mei 2025, 02:45:06 Assalamualaikum pak mohon maaf mengganggu waktunya izin mengajukan persetujuan proposal final sebagai syarat untuk melakukan sidang proposal
Pembimbing
Jumat, 9 Mei 2025, 08:23:36 silahkan cek kembali sebelum di cetak, 1. tipo 2. spasi 3. daftar pustaka 4. Lampiran

Diketahui oleh: FAZRILATEGARAKBAR, pada 09 Mei 2025 17:32:16 WIB | file: siakadcloud.com/siakad/540_bimbinganajukonsultasi/printal/540

5/9/25, 5:32 PM

Rekap Percakapan Bimbingan

Jumat, 9 Mei 2025, 09:40:48
perhatikan juga masukan pembimbing 2

Dokumen: PZRLATEGARAARAKBAR, pada 09 Mei 2025 17:32:49 WIB | https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbinganajukonsultasi/printall/540

https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbinganajukonsultasi/printall/540

5/5

Lampiran 6

Rekap Percakapan Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

7/11/25, 9:52 AM

Rekap Percakapan Bimbingan



UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA

Jl. Soekarno Hatta No.754, Cipadung Kidul, Kec. Panyileukan, Kota Bandung, Jawa Barat 40614
 Website : www.bku.ac.id/ e-Mail : sekretariat@bku.ac.id / Telepon : 022 7830 760

REKAP PERCAKAPAN BIMBINGAN

Judul Proposal :
ASUHAN KEPENULISAN DENGAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM KOMBINASI DENGAN AROMATERAPI LAVENDER PADA PASIEN RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RSJ ISLAM KLENDER

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing :** 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa
Selasa, 8 Juli 2025, 10:31:57 Assalamualaikum ibu, izin mengajukan bimbingan 1 Untuk BAB 4
Pembimbing
Rabu, 9 Juli 2025, 21:09:04 Bagian Abstrak mhn di tambahkan
Rabu, 9 Juli 2025, 21:09:24 kata pengantar di tambahkan data untuk orang tua
Rabu, 9 Juli 2025, 21:09:58 di bab 4 terkait dengan kriteria hasil utuk pengukuran skala RUFA nya di tambahkan.
Rabu, 9 Juli 2025, 21:10:23 di bab 5 untuk pengkajian belum masuk dalam pembahasan.
Rabu, 9 Juli 2025, 21:11:41 untuk di bab 5 bagian fokus penelitian perlu di tambahkan terkait dengan hasil penelitian, konsep teori terkait denga terapi nafas dalam kombinasi aromaterapi lavender dan di bandingkan dengan hasi penelitian orang lain.
Rabu, 9 Juli 2025, 21:20:23 https://docs.google.com/document/d/1ZvFT5n2mcwB6dCjF2IciHFgXez3Q-N-mKBCYWgFC5SE/edit?usp=sharing SEGERA REVISI SESUAI DENGAN HSIL CATATAN KOREKSI PADA FILE TERSEBUT
Mahasiswa
Jumat, 11 Juli 2025, 00:29:52 Baik ibu terima kasih akan segera saya revisi

Sesi / Bahasan : ke-1 /

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing :** 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Rabu, 25 Juni 2025, 14:52:40 Assalamualaikum, pak ijin untuk mengajukan bimbingan BAB 4
Pembimbing

ipad:0447-FAZRILATEGARAKBAR, pada 11 Jul 2025 06:52:50 WIB | bu.sikadcloud.co/riwayat/riwayat_bimbingan/riwayat/printall/8296

https://bku.sikadcloud.com/sikad/list_bimbingankonsultasi/printall/8296

1/3

7/11/25, 9:52 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Senin, 30 Juni 2025, 08:20:58

Walaikumsalam w w

Silahkan dilengkapi dan di perbaiki sesuai masukan dan hasil diskusi

1. Penulisan kata yang masih belum tepat.
2. kelengkapan data hasil asuhan pastikan sudah sesuai
3. Rekaman hasil tindakan pastikan sudah valid

Mahasiswa

Senin, 30 Juni 2025, 10:25:26

baik pak terima kasih akan secepat nya saya revisi pak untuk BAB 4 nya dan akan sayaa lengkapi data yang belum selesai nya

Sesi / Bahasan : ke-2 / BAB IV pertemuan ke 2

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Selasa, 1 Juli 2025, 12:19:56

Assalamualaikum pak izin mengajukan bimbingan untuk membahas revisian ke 2 di BAB IV

Pembimbing	
-------------------	--

Selasa, 8 Juli 2025, 10:24:25

silahkan revisi terutama pada bagian :

1. data pada implementasi yaitu respon hasil pastikan bisa mengukur kriteria hasil
2. dalam pembahasan fokus utama pada perbedaan atau ketidak sesuai dengan teori dan temuan
3. kontinuitas data dan penggunaan sebutan untuk subyek
untuk detail bisa dilihat pada koreksi dan hasil bimbingan tatap muka

Sesi / Bahasan : ke-2 /

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa

Kamis, 10 Juli 2025, 14:48:36

Assalamualaikum ibu izin mengajukan revisi Bab 4 dan mengajukan Bimbingan BAB 5

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Kamis, 10 Juli 2025, 14:51:47

Assalamualaikum ibu izin mengajukan revisi Bab 5 dan mengajukan Bimbingan BAB 6

Sesi / Bahasan : ke-3 /

Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Minggu, 6 Juli 2025, 12:39:26

Assalamualaikum pak Ijin mengajukan bimbingan untuk bab 4&5

Pembimbing	
-------------------	--

Ditaskan oleh: FAZILATEGARAKBAR, pada 11 Juli 2025 06:58:29 WIB | klasikadcloud@klasikadit.id | it@tinggankonsultasi.com | print@it296.com

7/11/25, 9:52 AM

Rekap Percakapan Bimbingan

Rabu, 9 Juli 2025, 06:17:57 Lihat perbaikan terutama pada bagian : 1. bab IV pada hasil implementasi ini merupakan respon pasien baik subyektif maupun obyektif sehingga respon ini harus muncul terutama terkait PK 2. sinkronisasi antara data yang ada di teori dengan hasil pastikan berkaitan 3. pembahasan berorientasi pada tiap tahap proses keperawatan mulai pengkajian sampai dengan evaluasi 4. pembahasan yang diperdalam adalah fokus pada bagian yang tidak sesuai dengan teori
Mahasiswa Rabu, 9 Juli 2025, 08:47:17 baik pak terima kasih, saya izin mengirimkan hasil revisian saya pak https://drive.google.com/drive/folders/118JQ4wdZKtf0go1um4hu5zforCx49nsd

Sesi / Bahasan : ke-4 /
Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72018020007 - UUM SAFARI, S.Kep. MKM

Selasa, 8 Juli 2025, 10:25:21 Assalamualaikum pak izin mengajukan bimbingan BAB 6 dan memberikan revisian BAB 4&5
Rabu, 9 Juli 2025, 08:46:10 assalamualaikum pak izin mengirimkan hasil revisian saya pada bagian implementasi dan bab 6 serta abstrak nya https://drive.google.com/drive/folders/118JQ4wdZKtf0go1um4hu5zforCx49nsd
Pembimbing Kamis, 10 Juli 2025, 09:10:35 Silahkan lanjut ke pembimbing 2 dan lengkapi dengan abstrak sesuai hasil diskusi ya

Sesi / Bahasan : ke-4 /
Mahasiswa : 221FK08016 - FAZRILA TEGAR AKBAR **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, SKM., M.Kes

Mahasiswa Kamis, 10 Juli 2025, 14:52:54 Assalamualaikum ibu izin mengajukan revisi Bab 6 dan mengajukan Bimbingan Abstrak

Dokumen: FAZRILATEGARAKBAR_pada 11 Juli 2025 06:52:52 WIB | buisakadcloud.com/siakadlist_bimbingankonsultasi/printall/8296

https://bku.siakadcloud.com/siakad/list_bimbingankonsultasi/printall/8296

3/3

Lampiran 7

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Th. Y
 Umur : 36 tahun
 Alamat Rumah : Jl. Cipinang Muara 2

Setelah mendapat penjelasan yang sejelas-jelasnya dan mengerti sepenuhnya mengenai Tujuan, Prosedur, Manfaat, Risiko, dan Kerahasiaan, dengan ini kami menyatakan bersedia untuk dilakukan Intervensi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Dengan Aromaterapi Lavender.

Hal tersebut dimaksudkan untuk memberikan selama proses asuhan keperawatan yang sesuai dan sebaik-baiknya untuk kepentingan pasien. Demikian surat persetujuan (Informed Consent) ini dibuat tanpa unsur paksaan oleh siapapun untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta.....26 Mei 2025 Jam 09.00

Saksi,



Ns. Nana Kurnati, S.Kep

(.....)

Pelaksana,



Faza Faizla Tegar A.

(.....)

INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nn. A
 Umur : 19 tahun
 Alamat Rumah : Jl. Munjul

Setelah mendapat penjelasan yang sejelas -jelasnya dan mengerti sepenuhnya mengenai Tujuan, Prosedur, Manfaat, Risiko, dan Kerahasiaan, dengan ini kami menyatakan bersedia untuk dilakukan Intervensi Terapi Relaksasi Nafas Dalam Kombinasi Dengan Aromaterapi Lavender .

Hal tersebut dima ksudkan untuk memberikan selama proses asuhan keperawatan yang sesuai da n sebaik-baiknya untuk kepentingan pasien. Demikian surat persetujuan (Informed Consent) ini dibuat tanpa unsur paksaan oleh siapapun untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta.....26 Mei 2025..... Jam. 09.00

Saksi,



Ns. Nana Kurnati, S.Kep

Pelaksana,



faznla Tegar A.

Lampiran 8

Asuhan Keperawatan Pada Nn. A

RUANG RAWAT: **TANGGAL DIRAWAT**

A. IDENTITAS KLIEN

Initial : Nn. A Tanggal Pengkajian : 27 Mei 2025
 Umur : 19 tahun RM. No. :
 Informan : Pasien dan keluarga

B. ALASAN MASUK

Keluarga pasien mengatakan pasien sudah 3 hari gelisah tidak bisa tidur, emosi labil, kemudian pasien melakukan serangan fisik seperti memukul ayahnya dan membuang barang-barang miliknya.

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☒ ya ☐ tidak

2. Pengobatan sebelumnya : ☐ berhasil ☒ Kurang berhasil ☐ tidak berhasil

3.

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	☒ 19	-	-
Aniaya seksual	-	-	-
Penolakan	-	-	-
Kekerasan dalam keluarga	-	-	-
Tindakan kriminal	-	-	-

Jelaskan No. 1, 2, 3 :
 Pasien mengatakan pernah dirawat di RSJ karena depresi kemudian pasien melakukan aniaya fisik terhadap keluarga sebelum dibawa ke RSJ.

Masalah Keperawatan :
 Risiko perilaku kekerasan.

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ ya ☒ tidak
 Hubungan keluarga gejala Riwayat penyakit
 - - - - -

Masalah keperawatan:
 tidak ditemukan masalah keperawatan

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan
 Pasien mengatakan suasana sekolah tidak mempunyai teman dan mengalami tindakan bully oleh temannya di masa sekolah.

Masalah Keperawatan :
Isolasi Sosial.

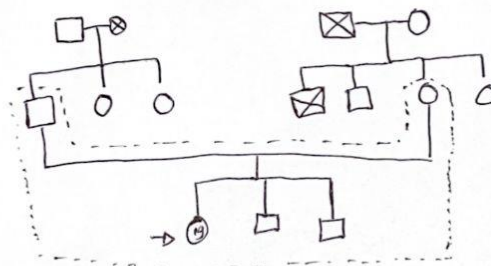
D. FISIK

6. Tanda Vital : TD: 121/87 N: 98 S: 36.7 P: 21
 7. Ukur : TB: 155 BB: 65
 8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak
 Jelaskan:

Masalah Keperawatan:
Tidak di temukan masalah keperawatan.

E. PSIKOSOSIAL

9. Genogram



Masalah keperawatan:
Tidak ada masalah keperawatan.

10. Konsep diri:

- Gambaran diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh bagian tubuhnya terutama bagian muka dan suaranya.
- Identitas : Pasien merupakan seorang wanita dan seorang ibu rumah tangga yang kuliah S1 di Kersa.
- Peran : Pasien berperan sebagai anak yang tidak bisa menjalankan perannya selama di rawat di RSJ.
- Ideal diri : Pasien mengatakan ingin segera pulang dan bertemu dengan adik-adiknya.
- Harga diri : Pasien mengatakan tidak ada yang membuat dirinya tidak percaya diri.

f. Masalah keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan.

11. Hubungan sosial:

a. Orang berarti :

c. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat:

Pasien mengatakan senang membantu pasien lain

d. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain:

tidak ada hambatan saat berinteraksi dg orang lain

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan.

12. Spiritual:

a. Nilai dan keyakinan:

Pasien mengatakan beragama Islam dan percaya pada Allah.

b. Kegiatan ibadah:

Pasien melakukan ibadah 5 x sehari

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan.

F. STATUS METAL

13. Penampilan

☐ tidak rapi

☐ penggunaan pakaian

☐ Cara berpakaian tidak

tidak sesuai

seperti biasanya

Jelaskan: Pasien tampak rapi dan tidak ada bau badan

Masalah keperawatan : Tidak ada masalah Keperawatan.

14. Pembicaraan

☐ Cepat

☒ Keras

☐ Gagap

☐ Inkoheren

☐ Apatik

☐ Lambat

☐ Membisu

☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan: Pada bicara pasien cenderung tinggi

Masalah Keperawatan : Perilaku kekerasan.

15. Aktivitas Motorik

☐ Lesu

☒ Tegang

☐ Gelisah

☐ Agitasi

☐ Tik

☐ Grimasen

☐ Tremor

☐ Kompulsif

Jelaskan:

Pasien tampak tegang tatapan tajam cenderung

bersaga

Masalah Keperawatan : Perilaku kekerasan.

16. Afek Perasaan

☒ Sedih

☐ Ketakutan

☐ Putus asa

☐ Kawatir

☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

Pasien mengatakan rindu dengan orang tua.

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

17. Afek

☐ Datar ☐ Tumpul ☒ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Pesiko perilaku kekerasan.

18. Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☒ Mudah tersinggung
☐ Kontak mata kurang ☒ Defensif ☒ Curiga

Jelaskan:

Pasien cenderung emosinya sangat labil.

Masalah Keperawatan:

Pesiko perilaku kekerasan.

19. Persepsi

☐ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan:

Pasien mengatakan bahwa dia merasa terancam oleh orang di sekitarnya.

Masalah Keperawatan:

Pasien ada masalah keperawatan RPK.

20. Proses Pikir

☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of ideas ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/
perseverasi

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah

21. Isi Pikir

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

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan.

22. Waham

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

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

23. Tingkat kesadaran

- ☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor
 Disorientasi
☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan:

Pasien kompos mentis tidak ada disorientasi pasien tau dirinya sedang menjalani perawatan di RSG

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

24. Memori

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

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

Jelaskan:

Pasien mampu berhitung dengan konsentrasi

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

26. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

Tidak ada masalah keperawatan

27. Daya tilik diri

- ☐ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan:

Masalah Keperawatan :

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan
☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total
29. BAB/BAK
☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total
 Jelaskan: Pasien mampu Makan dan BAB/BAK secara mandiri
 Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan
30. Mandi
☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total
31. Berpakaian/berhias
☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total
32. Istirahat dan tidur
☒ Tidur siang : 3 Jam
☒ Tidur malam : 8 Jam
☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur:
33. Penggunaan obat
☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total
34. Pemeliharaan kesehatan
- | | Ya | Tidak |
|--------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Perawatan lanjutan | ☒ | ☐ |
| Sistem pendukung | ☒ | ☐ |
35. Kegiatan didalam rumah
- | | Ya | Tidak |
|------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| Mempersiapkan makanan | ☒ | ☐ |
| Menjaga kerapian rumah | ☒ | ☐ |
| Mencuci pakaian | ☐ | ☒ |
| Pengaturan keuangan | ☐ | ☒ |
36. Kegiatan diluar rumah
- | | Ya | Tidak |
|--------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Belanja | ☒ | ☐ |
| Transportasi | ☒ | ☐ |
| Lain-lain | ☒ | ☐ |
- Jelaskan:
- Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

H. MEKANISME KOPING

Adaptif

- ☐ Bicara dengan orang lain
☒ Mampu menyelesaikan masalah
☒ Teknik relaksasi
☐ Aktivitas konstruktif
☐ Olahraga
☐ Lainnya :

Maladaptif

- ☐ Minum alkohol
☒ Reaksi lambat/berlebih
☐ Bekerja berlebihan
☐ Menghindar
☒ Mencederai diri dan orang lain
☐ Lainnya :

Masalah Keperawatan:

Resiko perilaku kekerasan

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☒ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik:
Pasien tidak memiliki teman seira
☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik:
☒ Masalah dengan pendidikan, spesifik:
Pasien tidak mau lanjut kuliah
☐ Masalah dengan perumahan, spesifik:
☐ Masalah ekonomi, spesifik:
☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik:
☐ Masalah lainnya, spesifik:

Masalah Keperawatan:

Solusi Sosial

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- ☒ Penyakit jiwa
☒ Faktor predisposisi
☒ Koping
☐ Lainnya
☐ Sistem pendukung
☐ Penyakit fisik
☒ Obat-obatan

Masalah Keperawatan:

Resiko perilaku kekerasan

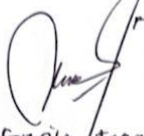
K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : *F20 C skizofrenia Paranoid*

Terapi medik :
- Valamex ins - THP 2mg 2x1
- Lidamer ins - Dispendon tab. 2mg
- Divalpoic 1x1 2x1
- Seroquin 400mg 1x1
- Clozapin 100mg 1x1

Jakarta 27 Mei 2025

Mahasiswa,


Farida Fegar

Lampiran 9

Asuhan Keperawatan Pada Tn. Y

RUANG RAWAT:

TANGGAL DIRAWAT:

A. IDENTITAS KLIEN

Inisial : Tn. Y
 Umur : 36 tahun
 Informan : Pasien dan keluarga

Tanggal Pengkajian : 29 Mei 2025
 RM. No. :

B. ALASAN MASUK

Pasien masuk ke RS di bawa oleh Orang tua Setelah
 terjadi perkelahian dengan adik kandungnya
 sehingga pasien mengalami luka-luka di bagian
 kepala dan pasia sangat beres dan
 susah

C. FAKTOR PREDISPOSISI

1. Pernah mengalami gangguan jiwa masa lalu? ☒ ya ☐ tidak

2. Pengobatan sebelumnya : ☐ berhasil ☒ Kurang berhasil ☐ tidak berhasil

	Pelaku/Usia	Korban/Usia	Saksi/Usia
Aniaya fisik	☐ ☐	☒ 38	☐ ☐
Aniaya seksual	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
Penolakan	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐
Kekerasan dalam keluarga	☐ ☐	☒ 38	☐ ☐
Tindakan kriminal	☐ ☐	☐ ☐	☐ ☐

Jelaskan No. 1, 2, 3 :

pasir berkelahi dengan adik nya karena pasien
 tidak mampu mengontrol emosi dan ada di caranya

Masalah Keperawatan :

Pesiko perilaku kekerasan

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ ya ☒ tidak
 Hubungan keluarga gejala Riwayat penyakit

Masalah keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan

Pasien mengalami di tangi sudah di PHK sejak
 tahun 2023

Masalah Keperawatan :
Harga diri rendah

D. FISIK

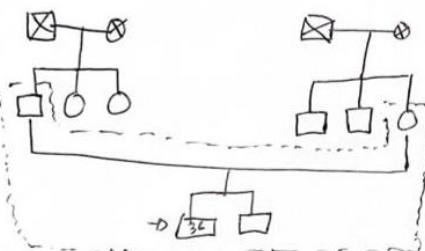
6. Tanda Vital : TD: 115/80 N: 96 S: 36,8 P: 22
 7. Ukur : TB: 174 BB: 79
 8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☒ Tidak

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:
Tidak ada masalah keperawatan.

E. PSIKOSOSIAL

9. Genogram



Masalah keperawatan:
Tidak ada masalah keperawatan

10. Konsep diri:

- Gambaran diri : Pasien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya.
- Identitas : Pasien merupakan seorang laki laki dengan usia 36 tahun.
- Peran : Pasien tidak menjalankan perannya selama di rawat di rumah sakit.
- Ideal diri : Pasien ingin kerja kembali seperti dulu.
- Harga diri : Pasien mengatakan ia belum menikah dan tidak bekerja.

f. Masalah keperawatan: Harga diri rendah.

11. Hubungan sosial:
- Orang berarti: pasien lebih suka menasendiri di kamar
 - Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: pasien enggan melakukan aktifitas kelompok
 - Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: pasien lebih suka sendiri
- Masalah Keperawatan: Isolasi Sosial

12. Spiritual:

- Nilai dan keyakinan: pasien beragama Islam
- Kegiatan ibadah: jarang beribadah

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan.

F. STATUS METAL

13. Penampilan

- ☐ tidak rapi ☐ penggunaan pakaian tidak sesuai ☐ Cara berpakaian tidak seperti biasanya

Jelaskan: pasien tanpa rapi menggunakan baju

Masalah keperawatan: tidak ada masalah keperawatan

14. Pembicaraan

- ☐ Cepat ☐ Keras ☐ Gagap ☐ Inkoheren
☐ Apatik ☒ Lambat ☐ Membisu ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan

Jelaskan: pasien cenderung berbicara dengan lambat

Masalah Keperawatan: harga diri rendah

15. Aktivitas Motorik

- ☒ Lesu ☐ Tegang ☐ Gelisah ☐ Agitasi
☐ Tik ☐ Grimasen ☐ Tremor ☐ Kompulsif

Jelaskan:

pasien tampak tidak mau kontak mata saat

Masalah Keperawatan: sesi wawancara

harga diri rendah

16. Alam Perasaan

- ☐ Sedih ☐ Ketakutan ☒ Putus asa ☐ Kawatir ☐ Gembira berlebihan

Jelaskan:

Pasien merasa malu dengan orang lain

Masalah Keperawatan:

Kurang diri rendah

17. Afek

☒ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai

Jelaskan:

Tidak berminat melakukan kegiatan, tetapi bisa apatis

Masalah Keperawatan: terhadap ancaman

Pesiko perilaku kekerasan

18. Interaksi selama wawancara

☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☐ Mudah tersinggung
☒ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga

Jelaskan:

Pasien tampak penunduk tidak mau kontak mata

Masalah Keperawatan:

Kurang diri rendah

19. Persepsi

☐ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Pengecapan ☐ Penghidu

Jelaskan:

Pasien merasa dirinya tidak penting untuk orang lain

Masalah Keperawatan:

Pesiko perilaku kekerasan

20. Proses Pikir

☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of ideas ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/
perseverasi

Jelaskan:

Pasien sulit berkeinginan Terapi masih dapat mengontrol

Masalah Keperawatan: Pikirannya tidak ada hambatan dalam berfikir

Tidak ada masalah keperawatan

21. Isi Pikir

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

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

22. Waham

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

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

23. Tingkat kesadaran

- ☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor
☐ Disorientasi
☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang

Jelaskan:

Pasien compos mentis tidak ada kekeliruan / disorientasi

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

24. Memori

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

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung

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

Jelaskan:

Pasien mampu berkonsentrasi dan berhitung

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

26. Kemampuan penilaian

- ☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna

Jelaskan:

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah keperawatan

27. Daya tilik diri

- ☐ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Jelaskan:

Pasien menyalahkan dirinya sedang di rawat di

Masalah Keperawatan: P.S.J

Tidak ada masalah keperawatan

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan
☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

29. BAB BAK
☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

Jelaskan: Pasien mampu melakukan aktivitas secara mandiri

Masalah Keperawatan: Tidak ada masalah keperawatan

30. Mandi
☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

31. Berpakaian/berhias
☐ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

32. Istirahat dan tidur
☒ Tidur siang : 4 Jam
☒ Tidur malam : 6 Jam
☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur: _____

33. Penggunaan obat
☒ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

- | | | |
|----------------------------|--------------------------|-------------------------------------|
| 34. Pemeliharaan kesehatan | Ya | Tidak |
| Perawatan lanjutan | ☐ | ☒ |
| Sistem pendukung | ☐ | ☒ |
| 35. Kegiatan didalam rumah | Ya | Tidak |
| Mempersiapkan makanan | ☐ | ☒ |
| Menjaga kerapian rumah | ☐ | ☒ |
| Mencuci pakaian | ☐ | ☒ |
| Pengaturan keuangan | ☐ | ☒ |
| 36. Kegiatan diluar rumah | Ya | Tidak |
| Belanja | ☐ | ☒ |
| Transportasi | ☐ | ☒ |
| Lain-lain | ☐ | ☐ |

Jelaskan: Pasien cenderung beraktivitas di kamar

Masalah Keperawatan: Anggaran rendah

H. MEKANISME KOPING

Adaptif

- ☐ Bicara dengan orang lain
- ☐ Mampu menyelesaikan masalah
- ☐ Teknik relaksasi
- ☐ Aktivitas konstruktif
- ☐ Olahraga
- ☐ Lainnya

Maladaptif

- ☐ Minum alkohol
- ☒ Reaksi lambat/berlebih
- ☐ Bekerja berlebihan
- ☒ Menghindar
- ☒ Menccederai diri
- ☐ Lainnya :

Masalah Keperawatan:

Resiko perilaku kekerasan

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

- ☐ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik:

- ☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik:

- ☐ Masalah dengan pendidikan, spesifik:

- ☐ Masalah dengan perumahan, spesifik:

- ☐ Masalah ekonomi, spesifik:

- ☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik:

- ☐ Masalah lainnya, spesifik:

Masalah Keperawatan:

f

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

- ☒ Penyakit jiwa

- ☐ Faktor predisposisi

- ☐ Koping

- ☐ Lainnya

- ☐ Sistem pendukung

- ☒ Penyakit fisik

- ☒ Obat-obatan

Masalah Keperawatan:

Tidak ada masalah pengetahuan

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : F20 (Skizofrenia paranoia).

Terapi medik :

- Haloperidol 2m 1x1

- clonazepam 100 mg 1x1

- clonazepam 10mg 2x1

Jakarta 27 Mei 2025
Mahasiswa,



Farida Tegar

Lampiran 10

Standar Oprasional Prosedur
Strategi Pelaksanaan (SP) Resiko Perilaku kekerasan

Sp 1: Bina hubungan saling percaya, mengidentifikasi penyebab amarah, tanda dan gejala yang dirasakan, perilaku kekerasan yang dirasakan, akibatnya serta cara mengontrol secara fisik.
Fase Orientasi : "Assalamualaikum, Selamat pagi Tn. Perkenalkan saya perawat Putri Alivia Salsabela, senang dipanggil Salsa, saya perawat yang bertugas di Ruang Nuri ini. Nama Tn siapa ? dan senang dipanggil apa? " "Bagaimana perasaan Tn.R saat ini? apa masih ada perasaan marah, jengkel?" "Baiklah.. Pagi ini kita akan bercakap cakap tentang perasaan Tn.R yang dirasakan saat marah, yang bisa dilakukan saat marah dan akibat dari tindakan yang telah dilakukan". "Dimana kira-kira enaknya kita berbincang?" "Tn.R mau berapa lama kita bercakap cakap? 20 menit, baiklah"
Fase Kerja : "Menurut Tn.R, bagaimana cara mengungkapkan marah yang benar, tentunya tidak merugikan/ membahayakan orang lain ?" "Ya terus, bagus!". " Nah sekarang akan saya ajarkan satu persatu cara marah yang sehat, langsung saya jelaskan!" "Yang pertama kita bisa kontrol perilaku kekerasan secara fisik yaitu dengan tarik nafas dalam dan memukul bantal atau kasur, yang kedua dengan cara minum obat dengan benar dan teratur, yang ketiga ceritakan kepada orang lain yang membuat kita kesal atau marah, misalnya dengan mengatakan: saya marah dengan kamu!" maka hati kita akan sedikit lega, yang keempat dengan mengambil air wudhu lalu sholat atau berdoa agar diberi kesabaran, tujuanya agar kita menjadi lebih tenang." "Saya sudah jelaskan empat cara marah yang sehat, ada yang belum jelas?". "Nanti Tn.R bisa coba memiliki salah satu cara untuk dipraktikkan". "Mau melakukan tarik nafas dalam dan pukul bantal kasur, baiklah ayo kita mulai, coba ikuti saya ,tarik nafas melalui hidung, ya bagus, tahan sebentar dan keluarkan /tiup melaui mulut, ulangi sampai 5 kali".

"Sekarang mari kita latihan memukul kasur dan bantal. Dimana kamar Tn? Jadi, kalau nanti Tn kesal langsung pergi ke kamar dan lampiaskanlah kemarahan tersebut dengan memukul kasur atau bantal ya. Bagus sekali"

"Nah, cara tersebut dapat dilakukan secara rutin jika ada perasaan marah. Jangan lupa untuk merapihkan kembali tempat tidurnya, yaa"

Fase Terminasi :

"Bagaimana perasaannya setelah bercakap cakap tentang perasaan saat marah dan yang bisa dilakukan saat marah dan akibatnya?"

Coba sebutkan kembali tindakan yang bisa dilakukan saat marah!"

"Bagus... lagi, kalau akibatnya apa?"

"Bagaimana kalau besok kita mulai belajar minum obat dengan benar?"

Di ruang makan? Baiklah Tn.R ingin berapa lama kita belajar marah yang sehat? 15 menit? Baiklah!"

"Nah karena Tn. R sudah tau tindakan yang telah dilakukan maukah Tn.R belajar mengungkapkan rasa marah yang sehat? besok saya ajari, bagaimana, bersedia? Baiklah..."

Strategi Pelaksanaan 2 : Ajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan minum obat yang tepat dan benar
Fase Orientasi : “Selamat pagi, Tn.R?” “Bagaimana perasaan Tn.R saat ini? apakah sudah lebih rileks?”. “Seperti kesepakatan kemarin, pagi ini kita akan bercakap-cakap tentang penggunaan obat dan manfaatnya”. “Berapa jenis obat yang Tn minum tadi pagi ?”. “ya, bagus”.
Fase Kerja : “Jadi begini ya Tn.R, obat yang diminum tadi ada tiga macam, ini obatnya saya bawaikan. Saya jelaskan satu persatu ya Tn.R. Yang warnaini namanya ., gunanya .minumnya .x sehari. Efek sampingnya..”. “nah, yang ini namanya., cara minumnya ..., diminum . x sehari”. “gunanya untuk., Efek sampingnya . “Jangan lupa kalau obat ini hampir habis segera kontrol ya!”.
Fase Terminasi : “Bagaimana perasaan setelah tahu tentang jenis dan manfaat obat yang diminum Tn?” “Coba sebutkan kembali jenis obat yang sama Tn.R, dan ambilkan yang namanya obat., dan seterusnya, dan sebutkan manfaatnya juga”. “Bagaimana kalau kapan-kapan kita berbincang lagi tentang masalah bapak yang lain ?”

SP 3: Latihan mengontrol perilaku kekerasan secara verbal
Fase Orientasi : “Assalamualaikum Tn/Nn, sesuai dengan janji saya dua jam yang lalu sekarang saya datang lagi” Baik, yang mana yang mau dicoba?” “Bagaimana Tn/Nn, latihan apa yang sudah dilakukan?” “Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Bagus sekali, bagaimana rasa marahnya” “Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara lain untuk mencegah rasa marah yaitu dengan cara verbal?” “Dimana enakny kita berbincang-bincang? Baik diruang makan saja?” “Berapa lama bapak mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”
Fase Kerja : "Sekarang saya ajarkan cara menolak dan meminta dengan baik untuk mencegah kemarahan. Jika Tn ingin meminta sesuatu katakan dengan baik dan gunakan nada suara yang rendah serta tidak mengandung kata kasar, jika ada orang yang meminta tolong pada Tn dan Tn tidak mau, maka katakan dengan baik maaf saya tidak bisa melakukannya karena saya sedang ada kegiatan, coba Tn praktikkan.... Bagus... Hebat, benar sekali Tn!"
Fase Terminasi : “Bagaimana perasaan Tn setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang ketiga ini?” “Jadi sudah berapa cara mengontrol marah yang kita pelajari? Bagus”. “Mari kita masukkan kegiatan berbicara yang baik pada jadual kegiatan Tn.. “Coba Tn ulangi lagi cara meminta dan menolak dengan baik yang sudah kita pelajari tadi! bagus!" “Besok kita ketemu lagi ya Tn, nanti kita bicarakan cara keempat mengontrol rasa marah, yaitu dengan cara spiritual berwudhu dan solat.. Mau jam berapa Tn? Seperti sekarang saja, jam 10 ya?” “Nanti kita akan membicarakan cara yang terakhir yaitu dengan cara spiritual, setuju pak?”

SP 4 : Ajarkan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan cara spiritual
Fase Orientasi : “Assalamualaikum Tn.R, sesuai dengan janji saya dua jam yang lalu sekarang saya datang lagi” Baik, yang mana yang mau dicoba?” “Bagaimana Tn, latihan apa yang sudah dilakukan?” “Apa yang dirasakan setelah melakukan latihan secara teratur? Bagus sekali, bagaimana rasa marahnya” “Bagaimana kalau sekarang kita latihan cara lain untuk mencegah rasa marah yaitu dengan ibadah?” “Dimana enaknya kita berbincang-bincang? Baik diruang makan saja?” “Berapa lama bapak mau kita berbincang-bincang? Bagaimana kalau 15 menit?”
Fase Kerja : “Coba ceritakan kegiatan ibadah yang biasa Tn lakukan! Bagus. Baik, yang mana mau dicoba?” “Nah, kalau Tn sedang marah coba Tn langsung duduk dan tarik napas dalam. Jika tidak reda juga marahnya rebahkan badan agar rileks. Jika tidak reda juga, ambil air wudhu kemudian sholat”. “Tn bisa melakukan sholat secara teratur untuk meredakan kemarahan.” “Coba Tn sebutkan sholat 5 waktu? Bagus.” “Mau coba yang mana?Coba sebutkan caranya (untuk yang muslim).”
Fase Terminasi : “Bagaimana perasaan bapak setelah kita bercakap-cakap tentang cara yang terakhir ini?” “Jadi sudah berapa cara mengontrol marah yang kita pelajari? Bagus”. “Mari kita masukkan kegiatan ibadah pada jadual kegiatan Tn. Mau berapa kali Tn sholat. Baik kita masukkan sholat (sesuai kesepakatan pasien)” “Coba Tn sebutkan lagi cara ibadah yang dapat Tn lakukan bila Tn merasa marah” “Setelah ini coba Tn lakukan jadual sholat sesuai jadual yang telah kita buat tadi”

Lampiran 11

Hasil Uji Turnitin

ASUHAN KEPERAWATAN DENGAN TERAPI RELAKSASI NAFAS
DALAM KOMBINASI DENGAN AROMATERAPI LAVENDER PADA
PASIENT RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RSJ ISLAM KLENDER

ORIGINALITY REPORT

21 %
SIMILARITY INDEX

20 %
INTERNET SOURCES

9 %
PUBLICATIONS

9 %
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	2 %
2	qdoc.tips Internet Source	1 %
3	doku.pub Internet Source	1 %
4	repository.stikba.ac.id Internet Source	1 %
5	www.scribd.com Internet Source	1 %
6	positori.ubs-ppni.ac.id Internet Source	1 %
7	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
8	Submitted to Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

Lampiran 12

Dokumentasi penelitian



