LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Operasional Prosedur

Latihan Otot Progresif (Progresif Muscle Relaxation) (Sulistyowati, 2019)

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR **PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION**
Pengertian	Terapi relaksasi otot progresif Merupakan suatu metode yang efektif untuk memberikan istirahat pada otot-otot melalui teknik yang benar, yang kemudian diikuti dengan relaksasi secara mental dan pikiran.
Tujuan	Terapi relaksasi progresif otot bertujuan untuk membantu orang mengidentifikasi dan melepaskan ketegangan pada tubuh mereka dengan merelaksasi dan menegangkan berbagai kelompok otot secara berurutan
Kebijakan	Terapi ini dapat diberikan kepada responden dengan cara mengajarkan tahapan latihan secara bertahap, diawali dengan pemberian instruksi. Setelah responden menguasai langkah-langkahnya, latihan dapat dilakukan secara mandiri tanpa arahan. Prinsip relaksasi yang digunakan meliputi pengaturan pola napas, peregangan dan pelepasan otot, serta diikuti dengan upaya melepaskan seluruh ketegangan, sehingga menimbulkan rasa nyaman dan rileks.
Prosedur	**Persiapan:** 1. Persiapan alat: Bantal, kursi, atau kasur. 2. Persiapan lingkungan: Lingkungan dibuat dalam kondisi tenang, nyaman, dan minim gangguan suara. 3. Persiapan responden: a. Jelaskan kepada responden mengenai manfaat terapi, langkah-langkah prosedur, serta lakukan pengisian lembar persetujuan tindakan.

	b. Atur posisi responden senyaman mungkin, dapat dengan duduk bersandar di kursi atau berbaring (hindari posisi tidur). c. Jika responden dalam posisi berbaring, berikan penopang berupa bantal di bawah kepala dan lutut. Jika duduk, pastikan kepala tersangga dengan baik. d. Minta responden melepaskan aksesoris seperti jam tangan, kacamata, dan sepatu. e. Longgarkan pakaian atau benda yang menekan tubuh, seperti dasi, ikat pinggang, atau perlengkapan lain yang terasa ketat. **Prosedur:** 1. Atur responden dalam posisi duduk atau berbaring dengan tubuh dalam keadaan rileks dan nyaman. 2. Anjurkan responden untuk memejamkan mata secara perlahan sambil memusatkan perhatian pada proses latihan. **Berikut Gerakan Yang dilakukan:** 1. Gerakan 1  Kepalkan tangan kanan secara perlahan hingga semakin kuat, rasakan adanya ketegangan pada otot, kemudian lepaskan kepalan tersebut dan nikmati sensasi rileks selama kurang lebih 10 detik. Setelah selesai pada tangan kanan, lanjutkan latihan yang sama pada tangan kiri. 2. Gerakan 2 

	Tekuk pergelangan tangan ke arah belakang hingga otot-otot pada bagian belakang tangan dan lengan bawah terasa tegang, dengan posisi jari-jari mengarah ke atas. 3. Gerakan 3  Gerakan ini dimulai dengan mengepalkan kedua tangan, kemudian mengangkat kepalan tersebut ke arah bahu sehingga otot-otot bisep menjadi tegang. 4. Gerakan 4  Angkat kedua bahu setinggi mungkin seolah-olah akan menyentuh telinga. Perhatikan dengan saksama perbedaan sensasi ketegangan yang muncul pada bahu, punggung bagian atas, dan leher. 5. Gerakan 5  Kerutkan dahi dan alis hingga otot-ototnya terasa menegang dan kulit tampak berlipat. 6. Gerakan 6 

	Pejamkan mata dengan kuat hingga terasa ketegangan di area sekitar mata serta pada otot-otot yang mengontrol pergerakan mata. 7. Gerakan 7  Katakan rahang dengan rapat, lalu gigit gigi hingga terasa ketegangan pada otot-otot di sekitar rahang. 8. Gerakan 8  Majukan bibir sekuat mungkin hingga terasa ketegangan pada area sekitar mulut. 9. Gerakan 9  Letakkan kepala dalam posisi istirahat, kemudian minta responden menekan kepala ke permukaan sandaran atau bantalan kursi hingga terasa ketegangan pada bagian belakang leher dan punggung atas. 10. Gerakan 10  Gerakkan kepala ke arah depan, lalu arahkan dagu menempel ke dada sehingga terasa ketegangan pada bagian depan leher.

	11. Gerakan 11  Angkat tubuh dari sandaran kursi, kemudian lengkungkan punggung dan busungkan dada. Saat kembali rileks, turunkan tubuh ke posisi semula di kursi sambil membiarkan otot-otot menjadi kendur. 12. Gerakan 12  Tarik napas dalam-dalam hingga paru-paru terisi udara secara maksimal. Tahan sejenak sambil merasakan ketegangan pada area dada yang menjalar ke perut. Setelah itu, lepaskan napas dan biarkan kembali bernapas normal dengan perasaan lega. 13. Gerakan 13  Tarik perut ke arah dalam dengan kuat, lalu tahan hingga terasa kencang dan keras. 14. Gerakan 14  Luruskan kedua telapak kaki hingga otot-otot paha terasa menegang. 15. Gerakan 15

	 Luruskan kedua telapak kaki hingga otot paha terasa menegang, kemudian lanjutkan dengan mengunci posisi lutut.
Indokator Keberhasilan	1. Responden merasakan kenyamanan 2. Responden tampak lebih tenang dan rileks **3.** Tekanan darah dan denyut nadi berada dalam rentang normal

Lampiran 2 Lembar Informed Consent

LEMBAR INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : Muhamad Sadam

Usia : 20 tahun

Alamat : Jatinegara, Kota Jakarta Timur.

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi relaksasi otot progresif di RSJ Islam Klender Jakarta Timur" yang akan dilakukan oleh Pebri Setiawan mahasiswi Program Studi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban wawancara ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya dengan sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini dan memahami bahwa seluruh informasi yang saya berikan melalui wawancara hanya akan digunakan untuk keperluan ilmiah dalam konteks penelitian tersebut. Dengan kesadaran penuh dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan kesediaan saya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Jakarta, 19 Mei 2026

Yang Menyatakan

(M. Sadam)

LEMBAR INFORMED CONSENT

PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan menandatangani lembar ini, saya:

Nama : Sultan. Galih.

Usia : 28 tahun.

Alamat : Tebet, kota Jakarta Timur.

Memberikan persetujuan untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan risiko perilaku kekerasan menggunakan terapi relaksasi otot progresif di RSJ Islam Klender Jakarta Timur" yang akan dilakukan oleh Pebri Setiawan mahasiswi Program Studi D III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana Jakarta

Saya telah dijelaskan bahwa jawaban wawancara ini hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan saya dengan sukarela bersedia menjadi responden penelitian ini dan memahami bahwa seluruh informasi yang saya berikan melalui wawancara hanya akan digunakan untuk keperluan ilmiah dalam konteks penelitian tersebut. Dengan kesadaran penuh dan tanpa adanya paksaan dari pihak manapun, saya menyatakan kesediaan saya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.

Jakarta, 15 Mei 2025

Yang Menyatakan

(Sultan. G.)

Lampiran 3 Overt Aggression Scale

LEMBAR INSTRUMEN *OVERT AGGRESSION SCALE* (OAS)

Penilaian Perilaku Kekerasan Pasien

A. Identitas Pasien

Nama: Tn MS	Nama: Tn. SG
Umur: 20 thn	Umur: 28 thn.
Diagnosa: Skizofrenia	Diagnosa: Skizofrenia paranoid.
Tanggal:	Tanggal: .....
Ruangan:	Ruangan: .....

B. Petunjuk Pengisian

Beri skor sesuai perilaku paling berat yang muncul selama periode observasi.

1. Agresi Verbal

Skor	Kriteria	Respoden 1													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada agresi verbal				√		√				√	√	√	√	√
1	Bicara keras/sinis			√		√			√	√					
2	Membentak	√	√					√							
3	Menghina														
4	Ancaman serius/berulang														
Jumlah Skor		2	2	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0

Skor	Kriteria	Respoden 2													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada agresi verbal								√		√	√	√	√	√
1	Bicara keras/sinis				√	√	√	√		√					
2	Membentak		√	√											
3	Menghina	√													
4	Ancaman serius/berulang														
Jumlah Skor		3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0

2. Agresi terhadap Benda

Skor	Kriteria	Responden 1													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada				✓		✓		✓		✓	✓	✓	✓	✓
1	Melempar benda kecil					✓		✓							
2	Merusak benda	✓	✓	✓						✓					
3	Menghancurkan benda serius														
4	Mengetuk/menendang ringan														
Jumlah Skor		2	2	2	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0

Skor	Kriteria	Responden 2													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada					✓	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓
1	Melempar benda kecil		✓		✓					✓					
2	Merusak benda														
3	Menghancurkan benda serius														
4	Mengetuk/menendang ringan	✓		✓											
Jumlah Skor		4	1	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

3. Agresi terhadap Diri Sendiri

Skor	Kriteria	Responden 1													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada				✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1	Gerakan menyakiti ringan	✓	✓	✓				✓							
2	Memukul diri sendiri														
3	Melukai diri (tidak berat)														
4	Melukai diri serius														
Jumlah Skor		1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Skor	Kriteria	Responden 2													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada						✓	✓			✓	✓	✓	✓	✓
1	Gerakan menyakiti ringan			✓	✓				✓	✓					
2	Memukul diri sendiri	✓	✓			✓									
3	Melukai diri (tidak berat)														
4	Melukai diri serius														
Jumlah Skor		2	2	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0

4. Agresi terhadap Orang Lain

	Kriteria	Respoden 1													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1	Mendekati secara mengancam														
2	Mendorong/kontak ringan														
3	Memukul/menyerang														
4	Serangan berat/berbahaya														
Jumlah Skor		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Skor	Kriteria	Respoden 2													
		Hari 1		Sesi 2		Sesi 3		Sesi 4		Sesi 5		Sesi 6		Sesi 7	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
0	Tidak ada	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
1	Mendekati secara mengancam														
2	Mendorong/kontak ringan														
3	Memukul/menyerang														
4	Serangan berat/berbahaya														
Jumlah Skor		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

5. Total Skor (Tambahkan setiap pointnya)

Total = 1 + 2 + 3 + 4 = ...

a. Responden 1

No	Aspek	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6		Hari 7	
1	Agresi verbal	2	2	1	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0
2	Agresi terhadap benda	2	2	2	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0
3	Agresi terhadap diri sendiri	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
4	Agresi terhadap orang lain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total skor		5	5	4	0	2	0	4	1	3	0	0	0	0	0
Interpretasi		R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

b. Responden 2

No	Aspek	Hari 1		Hari 2		Hari 3		Hari 4		Hari 5		Hari 6		Hari 7	
1	Agresi verbal	3	2	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0
2	Agresi terhadap benda	4	1	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
3	Agresi terhadap diri sendiri	2	2	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0
4	Agresi terhadap orang lain	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total skor		9	5	7	3	3	1	1	1	3	0	0	0	0	0
Interpretasi		R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R

Interpretasi		
0-4 Risiko Ringan	5-8 Risiko Sedang	>8 Risiko Berat

Lampiran 4 Asuhan Keperawatan Jiwa Tn. MS & Tn. SG



FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA
DIII KEPERAWATAN UBK
JAKARTA

RUANG RAWAT: TANGGAL DIRAWAT .....

A. IDENTITAS KLIEN
Inisial : Tn MS
Umur : 10 tahun
Informan :
Tanggal Pengkajian : 19/oktober
RM. No. :

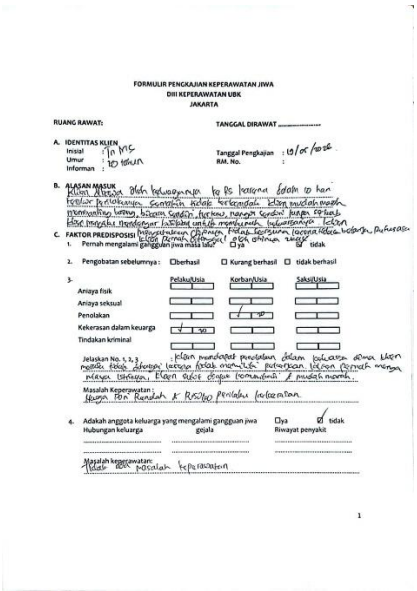
B. ALASAN MASUK Klien dibawa oleh keluarganya ke RS karena sering mengamuk dalam 3 hari terakhir ini dirumahnya mengancam ayah dengan memukul-mukul meja, memecahkan piring, gelas, membanting pintu, mengejar ibunya dengan parang, sehingga ibu dan kakaknya ketakutan. Klien mengatakan ingin membunuh ayahnya karena ayah sering memukul dan memarahi klien dan ibunya.

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			
Aniaya seksual			
Penolakan			
Kekerasan dalam keluarga	✓ 12 th	✓ 10 th	
Tindakan kriminal			

Jelaskan No. 1, 2, 3 : klien mendapat penolakan dari ibunya, ibunya ibu sibuk bekerja. klien ayahnya sering marah, memukul, sehingga klien sering takut dan ketakutan. klien berfikir ibunya sering dipukul ayahnya. klien sering mengancam ibu dan ayahnya.
Masalah Keperawatan : Proses parenting (perawatan / asuh) terganggu

4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ ya ☑ tidak
Hubungan keluarga : ..... Gejala : ..... Riwayat penyakit : .....
Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan



FORMULIR PENGKAJIAN KEPERAWATAN JIWA
DIII KEPERAWATAN UBK
JAKARTA

RUANG RAWAT: TANGGAL DIRAWAT .....

A. IDENTITAS KLIEN
Inisial : Tn MS
Umur : 10 tahun
Informan :
Tanggal Pengkajian : 19/oktober
RM. No. :

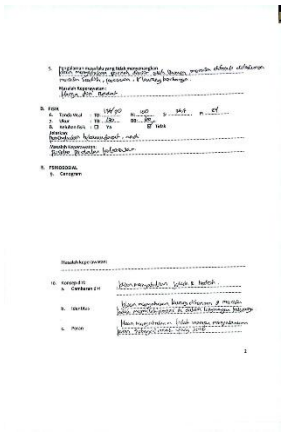
B. ALASAN MASUK Klien dibawa oleh keluarganya ke RS karena sering mengamuk dalam 3 hari terakhir ini dirumahnya mengancam ayah dengan memukul-mukul meja, memecahkan piring, gelas, membanting pintu, mengejar ibunya dengan parang, sehingga ibu dan kakaknya ketakutan. klien mengatakan ingin membunuh ayahnya karena ayah sering memukul dan memarahi klien dan ibunya.

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			
Aniaya seksual			
Penolakan		✓ 10	
Kekerasan dalam keluarga	✓ 12	✓ 10	
Tindakan kriminal			

Jelaskan No. 1, 2, 3 : klien mendapat penolakan dalam keluarga dimana klien merasa tidak dihargai karena tidak mendapatkan kasih sayang dari ibunya. klien sering dimarahi & mendapat hukuman fisik.
Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah & Resiko Perilaku kekerasan

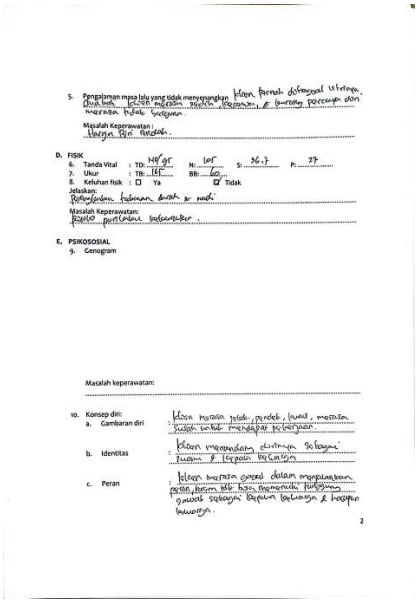
4. Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa ☐ ya ☑ tidak
Hubungan keluarga : ..... Gejala : ..... Riwayat penyakit : .....
Masalah keperawatan : tidak ada masalah keperawatan



5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan : klien pernah dikonsul ke terapi oleh teman-teman sekolah karena & kurang percaya diri ingin bunuh diri.
Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

D. FISIK
6. Tanda Vital : TD: 140/90 N: 100 S: 36.9 P: 27
7. Ukur : TB: 150 BB: 80
8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☑ Tidak
Jelaskan : .....
Masalah Keperawatan : .....

E. PSIKOSOSIAL
9. Genogram : .....
Masalah keperawatan : .....
10. Konsep diri : a. Gambaran diri : klien merasa tidak percaya diri, malu, merasa sudah tidak mendapat perhatian
b. Identitas : klien mengetahui dirinya sebagai laki-laki & berjenis kelamin
c. Peran : klien merasa gagal dalam menjalankan peran, klien tidak bisa menjadi panutan, contoh sebagai kepala keluarga & harapan keluarga.



5. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan : klien pernah dikonsul ke terapi oleh teman-teman sekolah karena & kurang percaya diri ingin bunuh diri.
Masalah Keperawatan : Harga Diri Rendah

D. FISIK
6. Tanda Vital : TD: 140/90 N: 100 S: 36.7 P: 27
7. Ukur : TB: 150 BB: 60
8. Keluhan fisik : ☐ Ya ☑ Tidak
Jelaskan : Pertumbuhan tubuh lebih kecil dari teman sebaya
Masalah Keperawatan : Resiko gangguan pertumbuhan

E. PSIKOSOSIAL
9. Genogram

Masalah keperawatan : .....
10. Konsep diri : a. Gambaran diri : klien merasa tidak percaya diri, malu, merasa sudah tidak mendapat perhatian
b. Identitas : klien mengetahui dirinya sebagai laki-laki & berjenis kelamin
c. Peran : klien merasa gagal dalam menjalankan peran, klien tidak bisa menjadi panutan, contoh sebagai kepala keluarga & harapan keluarga.

d. Ideal diri : Klien berharap dapat mampu sembuh & kembali bekerja

e. Harga diri : Klien merasa tidak berharga karena tidak bekerja & menyebabkan beban keluarga

f. Masalah keperawatan: Harga diri rendah

11. Hubungan sosial:
a. Orang berarti : Klien menyebutkan ada semua orang terdekat

b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat: Klien tidak aktif dalam kegiatan kemasyarakatan & lingkungan sekitar & rumah

c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain: Terkadang malu dengan tetangga "gara-gara dirinya"

Masalah Keperawatan : Isolasi sosial

12. Spiritual:
a. Nilai dan keyakinan: Klien berkeyakinan, yakin & percaya adanya cobaan
b. Kegiatan ibadah: Klien mengatakan rutin melaksanakan ibadah

Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

F. STATUS MENTAL

13. Penampilan
☑ tidak rapi ☐ penggunaan pakaian ☐ Cara berpakaian tidak sesuai
☐ tidak sesuai seperti biasanya
Jelaskan: Klien tampak kurang rapi
Masalah keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

14. Pembicaraan
☐ Cepat ☑ Keras ☐ Cagap ☐ Inkoheren
☐ Apatis ☐ Lambat ☐ Membisu ☐ Tidak mampu memulai pembicaraan
Jelaskan : Klien berbicara dgn nada tinggi & bicara sering pd apa yang didengar, terkait halusinasi. Klien terlihat mondar-mandir
Masalah Keperawatan : Risiko perilaku kekerasan

3

15. Aktivitas Motorik
☐ Lesu ☑ Tegang ☐ Gelisah ☐ Agitasi
☐ Tik ☐ Grimasen ☐ Tremor ☐ Kompulsif
Jelaskan: klien banyak bergerak, mondar mandir, terkadang memukul pintu dinding. klien pernah membanting pintu ruangan
Masalah Keperawatan : Risiko perilaku kekerasan

16. Alam Perasaan
☑ Sedih ☐ Ketakutan ☑ Putus asa ☐ Kawatir ☐ Gembira berlebihan
Jelaskan: klien merasa sedih & putus asa karna sering mengalami kejang & kaki lemah.
Masalah Keperawatan : Harga diri rendah.

17. Afek
☑ Datar ☐ Tumpul ☐ Labil ☐ Tidak sesuai
Jelaskan: Lawan bicara merasa & mata melotot
Masalah Keperawatan : Risiko perilaku kekerasan

18. Interaksi selama wawancara
☐ Bermusuhan ☐ Tidak kooperatif ☑ Mudah tersinggung
☐ Kontak mata kurang ☐ Defensif ☐ Curiga
Jelaskan: apabila klien diberikan pertanyaan lalu jawaban klien lambat sedikit & langsung marah-marah
Masalah Keperawatan : Risiko perilaku kekerasan

19. Persepsi
☑ Pendengaran ☐ Penglihatan ☐ Perabaan
☐ Penciuman ☐ Pengecapan
Jelaskan: klien mengatakan mendengar bisikan pada malam hari & kadang-kadang suara / teriak - teriak
Masalah Keperawatan : Gangguan persepsi sensori: Halusinasi pendengaran

20. Proses Pikir
☐ Sirkumstansial ☐ Tangensial ☐ Kehilangan asosiasi
☐ Flight of ideas ☐ Blocking ☐ Pengulangan pembicaraan/ perseverasi

4

Jelaskan: pasien pikir klien terdiri, lesu & malasan
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

21. Isi Pikir
☐ Obsesi ☐ Fobia ☐ Hipokondria
☐ Depersonalisasi ☐ Ide yang terkait ☐ Pikiran magis
Jelaskan: Isi pikir klien sering berhalusinasi
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

22. Waham
☐ Agama ☐ Somatik ☐ Kebesaran ☐ Curiga
☐ Nihilistik ☐ Siap pikir ☐ Slar pikir ☐ Kontrol pikir
Jelaskan: pasien sering berhalusinasi
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan.

23. Tingkat kesadaran
☐ Bingung ☐ Sedasi ☐ Stupor
Disorientasi
☐ Waktu ☐ Tempat ☐ Orang
Jelaskan: Disorientasi Org, sering berhalusinasi
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: klien mampu mengingat kejadian masalalu maupun saat ini
Masalah Keperawatan : Tidak ada masalah keperawatan

25. Tingkat konsentrasi dan berhitung
☐Mudah beralih ☐Tidak mampu berkonsentrasi☐Tidak mampu berhitung sederhana
Jelaskan: Pasien konsentrasi & berhitung baik (mampu konsentrasi & berhitung)

5

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan

19. Kemampuan penilaian
☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna
Jelaskan:

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan

22. Daya tilik diri
☐ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya
Jelaskan:

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan
☑ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

29. MANDI
☑ Bantuan minimal ☐ Bantuan total
Jelaskan:
Klien mampu melakukannya 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 : 2 jam.
☑ Tidur malam : 7 jam.
☑ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur : biasa, tdp

33. Penggunaan obat
☑ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

6

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan

16. Kemampuan penilaian
☐ Gangguan ringan ☐ Gangguan bermakna
Jelaskan:
Kurang percaya lebar baik.

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

22. Daya tilik diri
☐ Mengingkari penyakit yang diderita ☐ Menyalahkan hal-hal diluar dirinya
Jelaskan:
Tahu, tidak dirt bmk. Klien mampu memahami kondisi yang dialami
Masalah Keperawatan : Gaya Koping perubahan persepsi perawatan.
Tidak ada masalah keperawatan

G. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

28. Makan
☑ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

29. BABAK
☑ Bantuan minimal ☐ Bantuan total
Jelaskan:
klien mampu melakukan makan & 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 : 1 jam
☐ Tidur malam : 7 jam
☐ Kegiatan sebelum dan sesudah tidur : berjalan disekitar rumah

33. Penggunaan obat
☑ Bantuan minimal ☐ Bantuan total

6

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:
klien mengatakan mampu melakukan kegiatan tersebut.

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

H. MEKANISME KOPING

Adaptif	Maladaptif
☑ Bicara dengan orang lain	☐ Minum alkohol
☑ Mampu menyelesaikan masalah	☐ Reaksi lambat/berlebih
☑ Teknik relaksasi	☐ Bekerja berlebihan
☑ Aktivitas konstruktif	☐ Menghindar
☑ Olahraga	☐ Mencederai diri
☐ Lainnya	☐ Lainnya : .....

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☑ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik:
klien tidak memiliki masalah dengan kelompok
☐ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik:
☑ Masalah dengan pendidikan, spesifik:
klien mengatakan hanya lulusan tidak sekolah. Sejak
☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifik:

7

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:
klien mampu melakukan kegiatan secara mandiri

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

H. MEKANISME KOPING

Adaptif	Maladaptif
☑ Bicara dengan orang lain	☐ Minum alkohol
☑ Mampu menyelesaikan masalah	☐ Reaksi lambat/berlebih
☑ Teknik relaksasi	☐ Bekerja berlebihan
☑ Aktivitas konstruktif	☐ Menghindar
☑ Olahraga	☐ Mencederai diri
☐ Lainnya	☐ Lainnya : .....

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

I. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

☑ Masalah dengan dukungan kelompok, spesifik:
klien tidak memiliki masalah dengan rumah
☑ Masalah berhubungan dengan lingkungan, spesifik:
klien mengatakan masih terganggu oleh kebisingan lantai dibawah
☑ Masalah dengan pendidikan, spesifik:
klien mengatakan hanya lulusan tidak SD
☐ Masalah dengan pekerjaan, spesifik:

7

☑ Masalah ekonomi, spesifik:
Klien tidak bekerja, karena kebutuhan ekonomi yang kurang terpenuhi
☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik:
☐ Masalah lainnya, spesifik:

Masalah Keperawatan :
Koping tidak efektif

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

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

klien paham memahami semuanya.

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : Skizofrenia dan halusinasi pendengaran & Psikotraumatik
Terapi medik : Halusinasi.

1. Chlorpromazine 100 mg / 1x / hari
2. Haloperidol 5 mg 2x / hari
3. Trihexyphenidyl 2 mg 2x / hari

Jakarta, 10 Mei 2016
Mahasiswa,

Rifki Setiawan

8

☑ Masalah ekonomi, spesifik:
Klien tidak bekerja, karena kebutuhan ekonomi yang kurang terpenuhi
☐ Masalah dengan pelayanan kesehatan, spesifik:
☐ Masalah lainnya, spesifik:

Masalah Keperawatan :
Koping tidak efektif

J. PENGETAHUAN KURANG TENTANG:

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

klien paham memahami semuanya.

Masalah Keperawatan :
Tidak ada masalah keperawatan.

K. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : Skizofrenia dan halusinasi pendengaran & Psikotraumatik
Terapi medik : Halusinasi.

1. Chlorpromazine 100 mg / 1x / hari
2. Haloperidol 5 mg 2x / hari
3. Trihexyphenidyl 2 mg 2x / hari

Jakarta, 10 Mei 2016
Mahasiswa,

Rifki Setiawan

8

ANALISA DATA

DATA	MASALAH
DO : 1. Klien klien tampak lemah lesu tampak sakit sedang (tekan pada) 2. Turun klien kaku dimasuk 3. klien tampak cekatan di tangan	Risiko Perfusi Infeksian.
DO : 1. klien tampak menyakit-nya 2. klien tampak memantul kaku Subyektif 3. tanya klien tampak nyeri 1. tanya klien tampak meringis bahu	
DO : 1. TD 120/80 mmHg N 100 x/menit P 20 x/menit DS : klien mengatakan mendapat Suara paru meringis nafas. 2. klien mengatakan Batuk ia mual Pola makan, tidur & berkemih jadi 3. klien mengatakan pusing dan lemah 4. klien mengatakan tidak memakai kompres perasaannya berkurang & berkurang jika diberi obat dan tenang	Ketidak efektifan Bersihan Jalan napas
DO : tidak ada data objektif pasien DS : klien mengatakan mendapat Suara paru meringis nafas. mual tidak nafsu makan 2. klien mengatakan Batuk berkurang Pola makan tidak	Ketidak efektifan Bersihan Jalan napas

ANALISA DATA

DATA	MASALAH
DO : 1. klien tampak lemah 2. klien tidak bersih tampak kotor 3. klien tampak lemah DS : 1. klien mengatakan Pusing 2. klien mengatakan Batuk 3. klien mengatakan Suara berkurang	Risiko Perfusi Infeksian.
DO : 1. klien tampak lemah tampak kotor 2. klien tidak bersih tampak kotor DS : 1. klien mengatakan Pusing 2. klien mengatakan Batuk berkurang	
DO : tidak ada data objektif pasien DS : 1. klien tidak nafsu makan 2. klien tidak bersih tampak kotor 3. klien mengatakan Batuk berkurang	Untuk sekret.

ANALISA DATA

DATA	MASALAH
DO : 1. klien tampak lemah 2. klien tidak bersih tampak kotor 3. klien tampak lemah DS : 1. klien mengatakan Pusing 2. klien mengatakan Batuk berkurang	Risiko Perfusi Infeksian.
DO : 1. klien tampak lemah 2. klien tidak bersih tampak kotor 3. klien tampak lemah DS : 1. klien mengatakan Pusing 2. klien mengatakan Batuk berkurang	
DO : tidak ada data objektif pasien DS : 1. klien tidak nafsu makan 2. klien tidak bersih tampak kotor 3. klien mengatakan Batuk berkurang	Untuk sekret.
DO : tidak ada data objektif pasien DS : 1. klien tidak nafsu makan 2. klien tidak bersih tampak kotor 3. klien mengatakan Batuk berkurang	

POHON MASALAH



MASALAH KEPERAWATAN KEPERAWATAN

1. Risiko Perfusi Infeksian.
2. Ketidak efektifan bersihan jalan napas
3. Batuk sekret
4. Risiko perfusi infeksian

POHON MASALAH



MASALAH KEPERAWATAN KEPERAWATAN

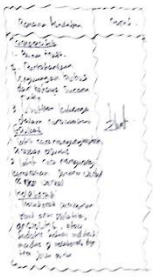
1. Risiko perfusi infeksian.
2. Ketidak efektifan bersihan jalan napas
3. Batuk sekret
4. Risiko perfusi infeksian

Tanggal	No.	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tujuan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	Paraf dan nama jelas
07/07/24	1.	DO : DS : Risiko perfusi infeksian	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah risiko perfusi infeksian dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Mampu mengidentifikasi faktor risiko 2. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi	1. Mampu mengidentifikasi faktor risiko 2. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 3. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 4. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 5. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi	Mandiri : 1. Monitor tanda dan gejala infeksi 2. Berikan posisi yang nyaman 3. Berikan terapi sesuai indikasi Kolaborasi : 4. Berikan obat sesuai indikasi	Paraf

A. RENCANA KEPERAWATAN

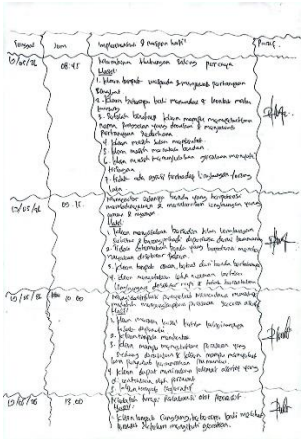
Nama Klien / Umur : Tn. MS / 60 thn
No. Rekam Medis :

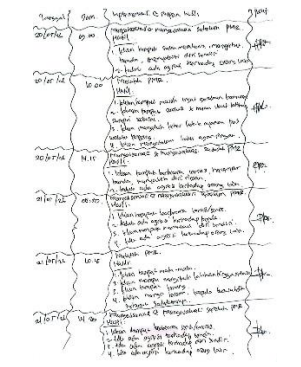
Tanggal	No.	Diagnosa Keperawatan (PES)	Tujuan	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan	Paraf dan nama jelas
07/07/24	1.	DO : DS : Risiko perfusi infeksian	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan masalah risiko perfusi infeksian dapat teratasi dengan kriteria hasil : 1. Mampu mengidentifikasi faktor risiko 2. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 3. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 4. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 5. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi	1. Mampu mengidentifikasi faktor risiko 2. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 3. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 4. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi 5. Mampu menerapkan strategi untuk mencegah komplikasi	Mandiri : 1. Monitor tanda dan gejala infeksi 2. Berikan posisi yang nyaman 3. Berikan terapi sesuai indikasi Kolaborasi : 4. Berikan obat sesuai indikasi	Paraf



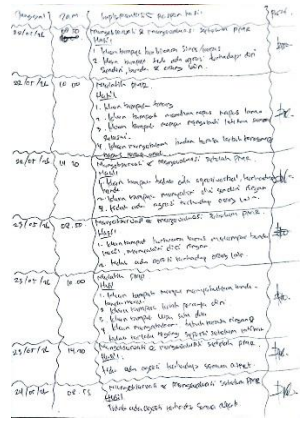




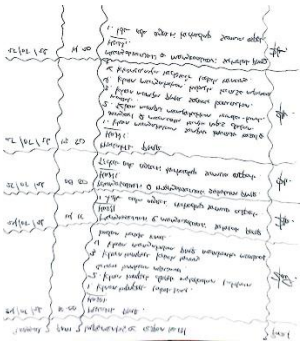




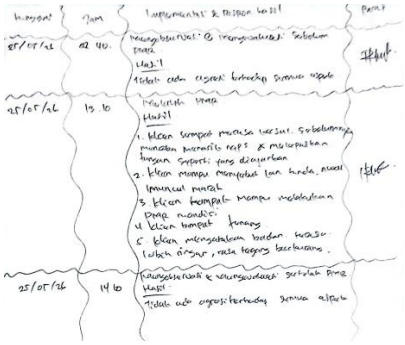












Lampiran 5 Lembar Observasi Relaksasi Otot Progresif

LEMBAR EVALUASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PMR)

Pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan

A. Evaluasi Subjektif (✓) 19/05/2026

Indikator	Responden 1		Responden 2	
	Dilakukan	Tidak	Dilakukan	Tidak
Persiapan				
Menyiapkan peralatan yang digunakan: kursi dengan sandaran	√		√	
Mengambil posisi yang nyaman dengan duduk di kursi	√		√	
Pelaksanaan				
Sesi satu pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali				
Mengerutkan dahi dan alis sekencangkencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.		√		
Memejamkan sekuat - kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan menegang. Lemaskan perlahan – lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.		√		
Mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot – otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik dan ulangi sekali lagi		√		
Moncongkan bibir sekuat - kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot – otot daerah bibir. Lemaskan mulut dan bibir perlahan – lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.		√		
Menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan - lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.		√		
Menekukkan dagu hingga menyentuh dada hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian depan. Lemaskan perlahan - lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.		√		
Sesi dua pelaksanaan tehnik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing- masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali				
Menggengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya mengepalkan sekuat - kuatnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot - otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing – masing tangan.	√		√	
Menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari - jari mengghadap ke langit - langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	√		√	
Menggengam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga orot - otot lengan bagian dalam menegang. Lemaskan perlahan - lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.	√	√	√	
Mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi - tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi		√		√
Sesi tiga pelaksanaan tehnik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tungkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali.				
Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detk lalu lemaskan perlahan - lahan. Lakukan gerakan sekali lagi		√		√
Menarik nafas dalam sedalam - dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan - lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi		√		√
Menarik perut kearah dalam sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 menit hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.		√		√
Meluruskan kedua telapak kali selama 10 detik hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat - kuatnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.		√		√
Penutup				
Merapikan peralatan yang digunakan	√		√	
Kesimpulan				
Mandiri				
Perlu Follow up ulang	√		√	

Jakarta, 19 mei 2026

(Petri Sefrawan)

LEMBAR EVALUASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PMR)

Pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan

A. Evaluasi Subjektif (✓) 20/05/2026

Indikator	Responden 1		Responden 2	
	Dilakukan	Tidak	Dilakukan	Tidak
Persiapan				
Menyiapkan peralatan yang digunakan: kursi dengan sandaran	✓		✓	
Mengambil posisi yang nyaman dengan duduk di kursi	✓		✓	
Pelaksanaan				
Sesi satu pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali				
Mengerutkan dahi dan alis sekencang-kencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.		✓		
Memejamkan sekuat - kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan mengang. Lemaskan perlahan – lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.		✓		
Mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot – otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik dan ulangi sekali lagi		✓		
Moncongkan bibir sekuat - kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot – otot daerah bibir. Lemaskan mulut dan bibir perlahan – lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.		✓		
Menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan - lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.		✓	✓	
Menekukkan dagu hingga menyentuh dada hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian depan. Lemaskan perlahan - lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.		✓	✓	
Sesi dua pelaksanaan teknik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing- masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali				
Menggengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya mengepalkan sekuat - kuatnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot - otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing – masing tangan.	✓		✓	
Menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah mengang, jari - jari menghadap ke langit - langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Menggengam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga orot - otot lengan bagian dalam mengang. Lemaskan perlahan - lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi - tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi	✓		✓	
Sesi tiga pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tungkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali.				
Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detik lalu lemaskan perlahan - lahan. Lakukan gerakan sekali lagi		✓		✓
Menarik nafas dalam sedalam - dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan - lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi		✓		✓
Menarik perut kearah dalam sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 menit hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.		✓		✓
Meluruskan kedua telapak kaki selama 10 detik hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat - kuatnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.		✓		✓
Penutup				
Merapikan peralatan yang digunakan	✓		✓	
Kesimpulan				
Mandiri				
Perlu Follow up ulang	✓		✓	

Jakarta, 20 Mei 2026

Peneliti sebrawan

(.....)

LEMBAR EVALUASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PMR)

Pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan

A. Evalunsi Subjektif (✓) 21/05/2026

Indikator	Responden 1		Responden 2	
	Dilakukan	Tidak	Dilakukan	Tidak
Persiapan				
Menyiapkan peralatan yang digunakan: kursi dengan sandaran	√		√	
Mengambil posisi yang nyaman dengan duduk di kursi	√		√	
Pelaksanaan				
Sesi satu pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali				
Mengerutkan dahi dan alis sekencengkencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	√		√	
Menyatukan sekut - kautnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan mengang. Lemaskan perlahan – lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	√		√	
Mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekut-kautnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot – otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik dan ulangi sekali lagi	√		√	
Mencongkan bibir sekut - kautnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot – otot daerah bibir. Lemaskan mulut dan bibir perlahan – lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.	√		√	
Menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan - lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.	√		√	
Menekukkan dagu hingga menyentuh dada hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian	√		√	

depan. Lemaskan perlahas - lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.				
Sesi dua pelaksanaan teknik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing- masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali				
Menggengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya mengepalkan sekunt - kautnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot - otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahas kepalna tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing – masing tangan.	√		√	
Mesekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah meregang, jari - jari menggliadap ke langit - langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	√		√	
Menggengam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga orot - otot lengan bagian dalam meregang. Lemaskan perlahan - lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.	√		√	
Mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi - tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi	√		√	
Sesi tiga pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tangkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali.				
Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detik lalu lemaskan perlahan - lahan. Lakukan gerakan sekali lagi		√		√
Menarik nafas dalam sedalam - dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan - lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi		√		√
Menarik perut kearah dalam sekuat-kautnya. Tahan selama 10 menit hingga perut terasa kencang dan		√		√

tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.				
Meluruskan kedua telapak kali selama 10 detik hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat - kautnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.		√		√
Penutup				
Merapikan peralatan yang digunakan	√		√	
Kesimpulan				
Mandiri				
Perlu Follow up ulang	√		√	

Jakarta, 21 Mei 2026

Peserta sekawan

(.....)

LEMBAR EVALUASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PMR)

Pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan

A. Evaluasi Subjektif (✓) 22/05/ 2026.

Indikator	Responden 1		Responden 2	
	Dilakukan	Tidak	Dilakukan	Tidak
Persiapan				
Menyiapkan peralatan yang digunakan: kursi dengan sandaran	✓		✓	
Mengambil posisi yang nyaman dengan duduk di kursi	✓		✓	
Pelaksanaan				
Sesi satu pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali				
Mengerutkan dahi dan alis sekencangkencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	✓		✓	
Memejamkan sekuat - kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan menegang. Lemaskan perlahan – lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	✓		✓	
Mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot – otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik dan ulangi sekali lagi	✓		✓	
Moncongkan bibir sekuat - kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot – otot daerah bibir. Lemaskan mulut dan bibir perlahan – lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan - lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.	✓		✓	
Menekukkan dagu hingga menyentuh dada hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian	✓		✓	

depan. Lemaskan perlahan - lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.				
Sesi dua pelaksanaan teknik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing- masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali				
Menggengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya mengepalkan sekuat - kuatnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot - otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing – masing tangan.	✓		✓	
Menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari - jari mengghadap ke langit - langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Menggengam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga orot - otot lengan bagian dalam menegang. Lemaskan perlahan - lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi - tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi	✓		✓	
Sesi tiga pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tungkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali.				
Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detk lalu lemaskan perlahan - lahan. Lakukan gerakan sekali lagi	✓		✓	
Menarik nafas dalam sedalam - dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan - lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi	✓		✓	
Menarik perut kearah dalam sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 menit hingga perut terasa kencang dan	✓		✓	

tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.				
Meluruskan kedua telapak kali selama 10 detik hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat - kuatnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.		✓		✓
Penutup				
Merapikan peralatan yang digunakan	✓		✓	
Kesimpulan				
Mandiri				
Perlu Follow up ulang	✓		✓	

Jakarta, 22 Mei 2026

(Robi Setiawan)

LEMBAR EVALUASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PMR)

Pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan

A. Evaluasi Subjektif (✓) 25/05/2020

Indikator	Responden 1		Responden 2	
	Dilakukan	Tidak	Dilakukan	Tidak
Persiapan				
Menyiapkan peralatan yang digunakan: kursi dengan sandaran	√		√	
Mengambil posisi yang nyaman dengan duduk di kursi	√		√	
Pelaksanaan				
Sesi satu pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali				
Mengerutkan dahi dan alis sekencangkencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	√		√	
Memejamkan sekuat - kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan menegang. Lemaskan perlahan – lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	√		√	
Mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot – otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik dan ulangi sekali lagi	√		√	
Moncongkan bibir sekuat - kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot – otot daerah bibir. Lemaskan mulut dan bibir perlahan – lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.	√		√	
Menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan - lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.	√		√	
Menekukkan dagu hingga menyentuh dada hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian depan. Lemaskan perlahan - lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.	√		√	
Sesi dua pelaksanaan teknik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing- masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali				
Menggengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya mengepalkan sekuat - kuatnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot - otot daerah tangan. Reluksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing – masing tangan.	√		√	
Menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari - jari mengghadap ke langit - langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	√		√	
Menggengam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga otot - otot lengan bagian dalam menegang. Lemaskan perlahan - lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.	√		√	
Mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi - tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi	√		√	
Sesi tiga pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tungkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali.				
Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detk lalu lemaskan perlahan - lahan. Lakukan gerakan sekali lagi	√		√	
Menarik nafas dalam sedalam - dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan - lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi	√		√	
Menarik perut kearah dalam sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 menit hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	√		√	
Meluruskan kedua telapak kaki selama 10 detik hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat - kuatnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.	√		√	
Penutup				
Merapikan peralatan yang digunakan	√		√	
Kesimpulan				
Mandiri				
Perlu Fellow up ulang	√		√	

Jakarta, 23 Mei 2020

(Resi Sekarsari)

LEMBAR EVALUASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PMR)

Pada Pasien Skizofrenia dengan Risiko Perilaku Kekerasan

A. Evaluasi Subjektif (✓) 24/05/2026

Indikator	Responden 1		Responden 2	
	Dilakukan	Tidak	Dilakukan	Tidak
Persiapan				
Menyiapkan peralatan yang digunakan: kursi dengan sandaran	✓		✓	
Mengambil posisi yang nyaman dengan duduk di kursi	✓		✓	
Pelaksanaan				
Sesi satu pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali				
Mengerutkan dahi dan alis sekencangkencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	✓		✓	
Memejamkan sekuat - kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan menegang. Lemaskan perlahan – lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	✓		✓	
Mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot – otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik dan ulangi sekali lagi	✓		✓	
Moncongkan bibir sekuat - kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot – otot daerah bibir. Lemaskan mulut dan bibir perlahan – lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan - lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.	✓		✓	
Menekukkan dagu hingga menyentuh dada hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian	✓		✓	

depan. Lemaskan perlahan - lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.				
Sesi dua pelaksanaan teknik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing- masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali				
Menggengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya mengepalkan sekuat - kuatnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot - otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membuka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing – masing tangan.	✓		✓	
Menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari - jari menggbadap ke langit - langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Menggengam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga otot - otot lengan bagian dalam menegang. Lemaskan perlahan - lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi - tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi	✓		✓	
Sesi tiga pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tungkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali.				
Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detk lalu lemaskan perlahan - lahan. Lakukan gerakan sekali lagi	✓		✓	
Menarik nafas dalam sedalam - dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan - lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi	✓		✓	
Menarik perut kearah dalam sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 menit hingga perut terasa kencang dan	✓		✓	

tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.				
Meluruskan kedua telapak kaki selama 10 detik hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat - kuatnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.	✓		✓	
Penutup				
Merapikan peralatan yang digunakan	✓		✓	
Kesimpulan				
Mandiri	✓		✓	
Perlu Follow up ulang	✓		✓	

Jakarta, 24 Mei 2026

(Pebri Setiawan)

LEMBAR EVALUASI TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF (PMR)

Pada Pasien Skizofrenia dengan Ristiko Perilaku Kekerasan

A. Evaluasi Subjektif (✓) 25/05/2026

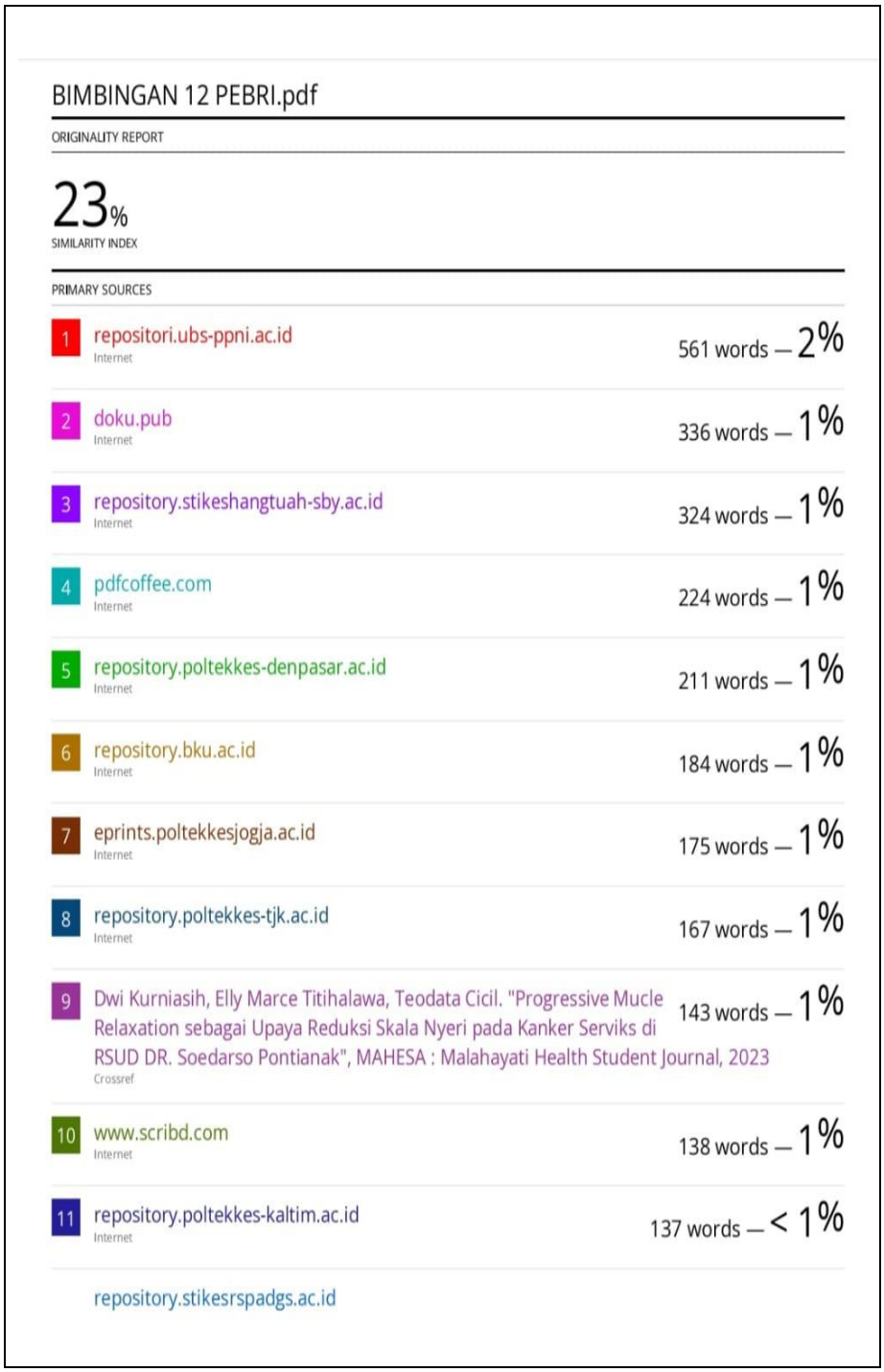
Indikator	Responden 1		Responden 2	
	Dilakukan	Tidak	Dilakukan	Tidak
Persiapan				
Menyiapkan peralatan yang digunakan: kursi dengan sandaran	✓		✓	
Mengambil posisi yang nyaman dengan duduk di kursi	✓		✓	
Pelaksanaan				
Sesi satu pelaksanaan teknik relaksasi yang meliputi dahi, mata, rahang, mulut, leher dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak 2 kali				
Mengerutkan dahi dan alis sekencangkencangnya hingga kulit terasa mengerut kemudian dilemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	✓		✓	
Memejamkan sekuat - kuatnya hingga ketegangan otot-otot di daerah mata dirasakan menegang. Lemaskan perlahan – lahan hingga 10 detik dan ulangi kembali sekali lagi.	✓		✓	
Mengatupkan mulut sambil merapatkan gigi sekuat-kuatnya sehingga pasien merasakan ketegangan di sekitar otot – otot rahang. Lemaskan perlahan-lahan sampai 10 detik dan ulangi sekali lagi	✓		✓	
Moncongkan bibir sekuat - kuatnya ke depan hingga terasa ketegangan di otot – otot daerah bibir. Lemaskan mulut dan bibir perlahan – lahan selama 10 detik kemudian lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Menekankan kepala kearah punggung sedemikian rupa sehingga terasa tegang pada otot leher bagian belakang. Lemaskan leher perlahan - lahan selama 10 detik dan ulangi sekali lagi.	✓		✓	
Menekukkan dagu hingga menyentuh dada hingga merasakan ketegangan otot di daerah leher bagian depan. Lemaskan perlahan - lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.	✓		✓	
Sesi dua pelaksanaaan tehnik relaksasi meliputi tangan, lengan dan bahu serta masing- masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali				
Menggengam tangan kiri sambil membuat suatu kepalan. Selanjutnya mengepalkan sekuat - kuatnya otot-otot tangan hingga merasakan ketegangan otot - otot daerah tangan. Relaksasikan otot dengan cara membaka perlahan-lahan kepalan tangan selama 10 detik. Lakukan sebanyak dua kali pada masing – masing tangan.	✓		✓	
Menekuk kedua pergelangan tangan ke belakang secara perlahan-lahan hingga terasa ketegangan pada otot-otot tangan bagian belakang dan lengan bawah menegang, jari - jari mengghadap ke langit - langit. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Menggengam kedua tangan hingga menjadi kepalan dan membawa kepalan tersebut ke pundak sehingga otot - otot lengan bagian dalam menegang. Lemaskan perlahan - lahan selama 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Mengangkat kedua bahu kearah telinga setinggi - tingginya. Lemaskan atau turunkan kedua bahu secara perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi	✓		✓	
Sesi tiga pelaksanaan tehnik relaksasi yang meliputi punggung, dada, perut, tangkai dan kaki dimana masing-masing gerakan dilakukan sebanyak dua kali.				
Mengangkat tubuh dari sandaran kursi, lalu busungkan dada dan pertahankan selama 10 detk lalu lemaskan perlahan - lahan. Lakukan gerakan sekali lagi	✓		✓	
Menarik nafas dalam sedalam - dalamnya dan tahan beberapa saat sambil merasakan ketegangan pada bagian dada dan daerah perut. Hembuskan nafas perlahan - lahan melalui bibir. Lakukan gerakan ini sekali lagi	✓		✓	
Menarik perut kearah dalam sekuat-kuatnya. Tahan selama 10 menit hingga perut terasa kencang dan tegang. Lemaskan perlahan-lahan hingga 10 detik dan lakukan sekali lagi.	✓		✓	
Meluruskan kedua telapak kaki selama 10 detik hingga terasa tegang pada daerah paha. Lemaskan kedua kaki secara perlahan hingga 10 detik, lakukan sekali lagi. Kemudian gerakan selanjutnya dengan cara menarik kedua telapak kaki kearah dalam sekuat - kuatnya hingga pasien merasakan ketegangan di kedua betis selama 10 detik. Lemaskan kedua kaki secara perlahan-lahan hingga 10 detik lakukan kembali sekali lagi.	✓		✓	
Penutup				
Merapikan peralatan yang digunakan	✓		✓	
Kesimpulan				
Mandiri	✓		✓	
Perlu Follow up ulang	✓		✓	

Jakarta, 25 Mei 2026

Pasien Skizofrenia

(.....)

Lampiran 6 Hasil Uji Turnitin



BIMBINGAN 12 PEBRI.pdf

ORIGINALITY REPORT

23%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet	561 words — 2%
2	doku.pub Internet	336 words — 1%
3	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet	324 words — 1%
4	pdfcoffee.com Internet	224 words — 1%
5	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet	211 words — 1%
6	repository.bku.ac.id Internet	184 words — 1%
7	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	175 words — 1%
8	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet	167 words — 1%
9	Dwi Kurniasih, Elly Marce Titihalawa, Teodata Cicil. "Progressive Mucle Relaxation sebagai Upaya Reduksi Skala Nyeri pada Kanker Serviks di RSUD DR. Soedarso Pontianak", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2023 Crossref	143 words — 1%
10	www.scribd.com Internet	138 words — 1%
11	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet	137 words — < 1%
	repository.stikesrspadgs.ac.id	

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan Terapi rileksasi Otot Progresif





















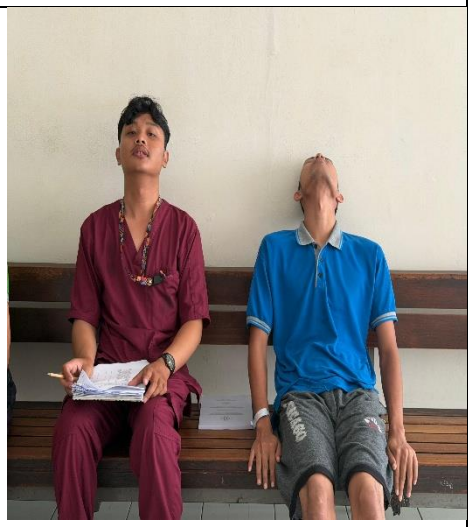




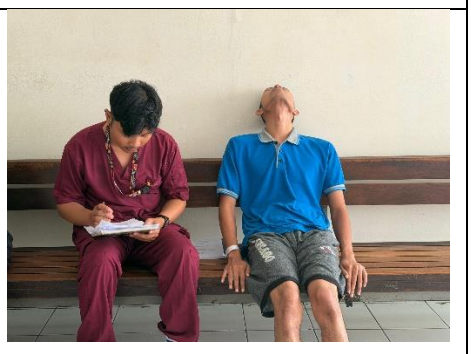












Lampiran 8 Lembar Bimbingan Proposal Karya Tulis Ilmiah



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 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur

Sesi / Bahasan : ke-1 / Assalamualaikum Pak, Mohon pemeriksa terkait judul yang saya ajukan🙏
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Pembimbing
Rabu, 4 Maret 2026, 12:22:48
Ok lanjutkan , siapakan referensi penunjang (buku dan artikel pebnitian sesuai ketentuan)

Sesi / Bahasan : ke-1 / Assalamualaikum Ibu, mohon arahan terkait proposal, terimakasih
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, S.K.M., M.Kes

Mahasiswa
Rabu, 29 April 2026, 09:26:04
Assalamualaikum Ibu
Pembimbing
Rabu, 29 April 2026, 13:52:58
https://docs.google.com/document/d/1QszUvK7qV8BARSR1yBeHAP1VVSlRw67sFihCa1VSMs/edit?usp=sharing
SILAHKAN DI PERBAIKI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE TERSEBUT
Mahasiswa
Rabu, 29 April 2026, 14:03:20
Baik bu
Pembimbing
Rabu, 29 April 2026, 21:35:07
https://docs.google.com/document/d/1HOr10F9mwoWEtHTk3fFOOFlhU0eEgJbafZkvHemr62Y/edit?usp=sharing
UNTUK BAB 3 SILAHKAN DILIHAT DAN SEGERA DI REFISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI DALAM FILE INI
Mahasiswa
Rabu, 29 April 2026, 21:36:44
Baik Ibu, terimaksih

Sesi / Bahasan : ke-2 / Assalammualaikum Ibu, saya sudah menginimkan Revisian Proposal KTI
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, S.K.M., M.Kes

Kamis, 30 April 2026, 16:09:03
Assalamualaikum Ibu
Pembimbing
Jumat, 1 Mei 2026, 09:08:23
https://docs.google.com/document/d/1HOO_rgWCpTnrwO4oIuCGCpK7GtjF462gSR/edit?usp=sharing
SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE INI



Jumat, 1 Mei 2026, 09:11:15
CATATAN PENTING
1. MHN KONSISTEN DALAM PENGGUNAAN ISTILAH RELAKSASI OTOT PROGRESIF ATAU PMR. KARENA DI BEBARA TULISAN ADA YANG MENGGUNAKAN ISTILAH RELAKSASI OTOT PROGRESIF, ADA JUGA MENGGUNAKAN ISTILAH PMR, SERTA ADA JUGA MENGGUNAKAN ISTILAH RELAKSASI OTOT PROGRESI TP DALAM KURUNGNYA PMR.
3. UNTUK AWAL KALIMAT DI SETIAP PARAGRAF BARUNYA MHN DI SAMAKAN MASUK KEDALAMNYA BEBERAPA KETUKAN. KRN SETIAP PARAGRAF BEDAZ JUMLAH KETUKANNYA.
Mahasiswa
Jumat, 1 Mei 2026, 10:09:11
Baik Ibu

Sesi / Bahasan : ke-2 / Assalamualaikum Pak, Mohon arahan terkait dengan cover🙏
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Pembimbing
Rabu, 11 Maret 2026, 12:33:43
Untuk selanjuntnya materi/ bahan konsul masukan di drive dan lampirkan linknya ya
Rabu, 11 Maret 2026, 12:35:05
pada identitas prosi gunakan satu saja mau fakultas atau psdku , karena kita psdku maka cuku pakai PSDKU JAKARTA saja, fakultasnya dihilangkan
Rabu, 11 Maret 2026, 12:37:32
tanggal bulan lagsung diisi saja 3-4 hari sebelum jadwal sidang proposal
Mahasiswa
Rabu, 11 Maret 2026, 12:46:35
Baik Pak, terimakasih atas masukannya dan bimbingannya
Pembimbing
Sabtu, 14 Maret 2026, 13:09:20
segera kirim revisinya dan lengkapi yang belum lengakap dalam bentuk link langsung ke file dan izin edit/ editor jangan hanya lihat

Sesi / Bahasan : ke-3 / Assalammualaikum pak, mohon arahan terkait dengan BAB 1 🙏
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Sabtu, 14 Maret 2026, 13:07:11
pebri filenya kirim link langsung dan berikan izin edit atau sebagai editor segera ya biar bisa say cek
Mahasiswa
Sabtu, 14 Maret 2026, 13:09:58
Sudah pak
Sabtu, 14 Maret 2026, 13:12:12
Apakah sudah bisa di akses pak?
Pembimbing
Senin, 16 Maret 2026, 21:42:19
OK sudah sy periksa, secara umum sudah ada ada alur yang baik, tepi lengkapi dengan masukan sesuai masukan yang ada dikomen, jika kurang mengertik silahkan tanyakan di kolom chat, atau nanti kita bisa zoom ya, dengan temennya yang lain
Senin, 16 Maret 2026, 21:44:12
pastikan klo sudah revisi NAMA file diakhirnya diberikan keterangan REV 1, REV 2 dst, dan file yang ada jangan pernah di hapus dari folder



Senin, 16 Maret 2026, 21:45:28
Kasus schiprenia meujrut who dalam dilihat di website WHO https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/schizophrenia
Mahasiswa
Selasa, 17 Maret 2026, 00:18:21
Baik Pak, terimakasih atas masukan nya🙏

Sesi / Bahasan : ke-3 / Assalammualaikum Ibu, terkait revisian sudah saya upluad
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, S.K.M., M.Kes

Tidak ada data percakapan

Sesi / Bahasan : ke-4 / Assalamualaikum Pak, izin bertanya terkait dengan BAB 2 apakah disertakan kerangka berfikir dan hipotesis untuk KTI? Terimakasih 🙏
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Jumat, 3 April 2026, 08:14:52
Assalamualaikum Pak, Mohon arahannya🙏
Pembimbing
Rabu, 8 April 2026, 15:55:03
Untuk hipotesis. dan kerangka berpikir tudak digunakan karena kita bentuknya studi kasus

Sesi / Bahasan : ke-5 / Assalammualaikum Pak, mohon bimbingan terkait BAB 2
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Selasa, 7 April 2026, 12:21:59
Mohon arahan dan masukan terkait sumber yang tidak di donwload bagaimana ya Pak?
Pembimbing
Rabu, 8 April 2026, 16:01:48
untuk sumber yang tiodak bisa didownlad silahkan di tambahkan manual di mendeley agar bisa digunakan sebagai citasi dan daftar puska
Sabtu, 11 April 2026, 08:19:31
yang lainnya silahkan di cek komen, terutama di konsep pengertian buatkan lebih menyatu sehingga satu paragrap bukan hanya satu penge.

Sesi / Bahasan : ke-6 / Assalammualaikum Pak, mohon arahan terkait Revisi Cover
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Rabu, 8 April 2026, 09:56:55
ushakan penggalan kata otot progresif bergabung ya / tidak terpsiah
Mahasiswa
Rabu, 8 April 2026, 10:02:06
Baik pak

Sesi / Bahasan : ke-7 / Assalammualaikum Pak, mohon arahannya
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Pembimbing



Sabtu, 11 April 2026, 08:22:26
pada latar belakang tuliskan lebih mengalir , mulai dari konsep – angka kejadian — urgency / kegawatan/ komplikasi / hal serius — penanganan termasuk hasil penelitian yang mendukung terhadap penatalaksanaan penggunaan otot progressif dan baru ketertarikan dalam pengambilan judul
Mahasiswa
Senin, 13 April 2026, 10:10:38
Baik pak
Pembimbing
Sabtu, 18 April 2026, 10:51:19
lengkapi dilatar belekakang dengan penelitian pendukungnya, dan hati hati dengan tipo dang penggunaaan huruf besar

Sesi / Bahasan : ke-8 / Assalammualaikum pak, monon bimbingannyan terkait revisian bab 2, terimakasih
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Senin, 13 April 2026, 10:38:05
Assalammualaikum pak, izin bimbingan bab 1 rev 2, terimakasih
Pembimbing
Selasa, 14 April 2026, 15:20:41
lengkapi sedikit lagi teruatama di penelitian pendukung dan alur cerita, lihta koreksi

Sesi / Bahasan : ke-9 / Assalammualaikum Pak, mohon bimbingan terkait Bab 2 Revisian 1
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Selasa, 14 April 2026, 14:07:14
Bapak izin konsultasi, terimakasih

Sesi / Bahasan : ke-10 / Assalammualaikum Pak mohon bimbingannya, terimakasih
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Rabu, 15 April 2026, 12:42:25
Assalammualaikum pak
Pembimbing
Sabtu, 18 April 2026, 11:09:23
untuk BAB I sudah oke perbaiki teknik penulisan nama peneliti untuk eneitian penunajang

Sesi / Bahasan : ke-11 / Assalammualaikum Pak, mohon bimbingannya, terimakasih
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Rabu, 15 April 2026, 12:47:13
Assalammualaikum Pak
Pembimbing
Sabtu, 18 April 2026, 11:49:32
Bagus, perbaiki pada teori otot progressif ya, gunakan buku yang terbaru.
kata asing pastikan di miringkan

Mahasiswa
Rabu, 22 April 2026, 12:09:07 Izin mengirimkan link dokumen revisian III BAB 2 Pak, https://docs.google.com/document/d/1wrKK9yBMmVZFmzRHSjTWeiREGiVga3krN/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true

Sesi / Bahasan : ke-12 / Assalamu'alaikum Pak, Mohon bimbingan terkait bab 3
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018000807 - Ium Safari, S.Kep. MKM

Pembimbing
Sabtu, 18 April 2026, 12:06:40 bagus, perbaiki sesuai koreksi 1. Metode penelitian 2. pengertikan tipe 3. kriteri eklusi 4. instrumen penelitian 5. lengkapi langkah/ komponen pada BAB 3 dengan lengkap cek template

Sesi / Bahasan : ke-13 / Assalammualaikum pak, mohon arahan terkait bab 3 revisi 1
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018000807 - Ium Safari, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Senin, 20 April 2026, 17:20:52 Assalammualaikum pak, mohon bimbingan terkait bab 3, terimaksih
Pembimbing
Rabu, 22 April 2026, 09:19:02 bagus, sudha memenuhi kriteria isi dalma bab 3, perbaiki sedikit lagi pada beberapa aspek: 1. penulisan kata asing di miringkan 2. definisi opersional lebih oeprasional/ langsung sperti apa yang akan dilakukan bukan hanya teori 3. pada metode pengumpulan data lengkapi sesuai catatan 4. cek kembali pedekatan penulisan / metode penelitian
Mahasiswa
Rabu, 22 April 2026, 12:07:14 Izin mengirimkan link dokumen revisian II BAB 3 Pak, https://docs.google.com/document/d/1vMPbNiQSqDNtlTdvvv_f7l96VDYsl1Eb/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true
Kamis, 30 April 2026, 16:11:36 Assalammualaikum Pak, revisian terbaru sudah saya upload, terimakasih
Jumat, 1 Mei 2026, 07:38:00 https://docs.google.com/document/d/181PbXzFjdKyWkSvtHFzXiFaWiENgfPr/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true
Jumat, 1 Mei 2026, 13:41:55 https://docs.google.com/document/d/1uGUY3W2kevnanMoBIMLodFPNLuLFG/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true ini terbarunya pak
Sabtu, 2 Mei 2026, 19:38:55 https://canva.link/8k1qf3anvn6frkx

Generated with SIMONI Mobile powered by Agentic AI Dev - © 2025 PBL Site. Generated content is subject to terms of usage. Agentic AI Dev Studio Pvt. Ltd.

Sabtu, 2 Mei 2026, 21:55:59 https://docs.google.com/document/d/1bciLDbYQGY4cQk27yXG_bn8eAcGUneeB/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true

Lampiran 9 Lembar Bimbingan Tugas Akhir Karya Tulis Ilmiah

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 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Risiko Perilaku Kekerasan Menggunakan Terapi Relaksasi Otot Progresif Di RSJ Islam Klender Jakarta Timur

Sesi / Bahasan : ke-1 / Assalamualaikum Ibu, mohon bimbingan dan arahan terkait BAB IV
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, S.K.M., M.Kes

Mahasiswa
Kamis, 11 Juni 2026, 17:04:11 Assalamualaikum Ibu, mohon arahan dan bimbingan terkait sistematika BAB IV
Kamis, 16 Juli 2026, 00:09:57 https://docs.google.com/document/d/1ihLqkGMeQeblYW-6YzSZGvBbOj4ZGrey/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true
Kamis, 16 Juli 2026, 00:14:16 Assalammualaikum Ibu, maaf mengganggu waktunya, izin share link file bimbingan, terimakasih Ibu
Pembimbing
Kamis, 16 Juli 2026, 15:13:36 silahkan segera di revisi sesuai dengan catatan koreksi yang terdapat dalam file ini https://docs.google.com/document/d/1kK_-wvVZPKmgqlyyowe08zovBRJVMiOsca8qYJ-jTYc/edit?usp=sharing
Mahasiswa
Kamis, 16 Juli 2026, 15:20:41 Baik ibu, terimakasih🙏

Sesi / Bahasan : ke-1 / Assalammualaikum pak, izin konfimasi terkait dengan responden yang dengan diagnosa keperawatan RPK baru diberikan 2 responden, sebab responden untuk cadangan banyak yang pulang pada hari ini pak, bagaimana pak? mohon arahan nya, terimakasih sebelumnya
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Selasa, 9 Juni 2026, 14:19:20 Assalamualaikum Pak, Mohon arahan nya🙏
Pembimbing
Senin, 20 Juli 2026, 17:09:40 silahkan perbaiki sesuai masukan teruatama pada bagian pengkajian dan impelementasi ya
Mahasiswa
Rabu, 22 Juli 2026, 13:36:27 terimaksih pak, atas koreksinya

Sesi / Bahasan : ke-2 / Assalamualaikum Ibu, mohon bimbingan dan arahan terkait BAB V
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, S.K.M., M.Kes

Kamis, 11 Juni 2026, 17:06:57 Assalamualaikum Ibu, mohon bimbingan dan arahan terkait BAB V
Jumat, 17 Juli 2026, 17:34:41 https://docs.google.com/document/d/1MrlhznCECenZu7OIxrcfh1YUr8y2F4tB/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true
Jumat, 17 Juli 2026, 17:36:40 Assalammualaikum ibvu, izin share link file revisi terkait dengan implementrasi sudah saya revisi sudah saya cocok an dengan intervensi dan sama ibhu hanya saja implementasinya tidak saya pisah pisah ada yang saya buat satu sesi 2 tindakan Ibu
Senin, 20 Juli 2026, 15:04:32 https://docs.google.com/document/d/1kK_-wvVZPKmgqlyyowe08zovBRJVMiOsca8qYJ-jTYc/edit?usp=sharing
Pembimbing
Senin, 20 Juli 2026, 15:37:50 SILAHKAN DI CHEK KEMBALI https://docs.google.com/document/d/1Qzy6rON45jNF4d2LHgRaaXVKm1Jtc3tbpJOVD2rmNbBc/edit?usp=sharing TIDAK BISA MELIHAT PERUBAHAN REVISIANNYA KARNA CATATAN KOREKSI SEBELUMNYA TIDAK ADA.
Mahasiswa
Senin, 20 Juli 2026, 16:33:05 https://docs.google.com/document/d/1mT75eDFtEKUqj2DqUkkd80taYt4wM6Zmk/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true
Pembimbing
Selasa, 21 Juli 2026, 12:49:18 segera di revisi sesuai masukan bimbingan ofline td. https://docs.google.com/document/d/1_-VVuL6f4yaihzrChaxCTgpSGVSrio-5nfMZuNC3XGKv0/edit?usp=sharing

Sesi / Bahasan : ke-2 / Hasil lembar kerja
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Mahasiswa
Kamis, 11 Juni 2026, 12:10:43 Assalammualaikum Pak, mohon arahan terkait Hasil Kerja Penelitian
Pembimbing
Senin, 20 Juli 2026, 17:10:53 perbaiki sesuai koreksi, teruatam pada hasil pengumpulan informasi hasil pnereapan PMR
Mahasiswa
Rabu, 22 Juli 2026, 13:37:01 Terimakasih pak atas bimbingan dan masukannya

Sesi / Bahasan : ke-3 / Assalamualaikum Ibu, mohon arahan dan bimbingan terkait perbaikan BAB IV dan BAB V
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72009020004 - Yuli Astuti, S.K.M., M.Kes

Kamis, 11 Juni 2026, 17:09:08 Assalamualaikum Ibu, mohon arahan dan bimbingan terkait perbaikan BAB IV dan BAB V
Selasa, 21 Juli 2026, 19:08:08 Ibu izin share, terkait dengan file revisian hari ini bu

Rabu, 22 Juli 2026, 10:03:22 https://docs.google.com/document/d/1dSGestCkScHEvXvsY-yqKqJXC0E4jiT3/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true
Rabu, 22 Juli 2026, 10:04:36 Ibu maaf, saya mengirimkan link file terbaru yang sudah saya tambahkan halaman persetujuan, pengesahan, keaslian,
Pembimbing
Rabu, 22 Juli 2026, 11:21:45 SEGERA DI REVISI YA, MASIH ADA PARAGRAFNYA YANG BELUM SESUAI. DAN YANG PALING URGEN TABEL OAS NYA YANG DI PEMBAHASAN PERLU DI REVISI KEMBALI AGAR SESUAI DENGAN INTERPRETASI DARI TABEL YANG DI TULIS DIBAWAH TABELNYA.
Rabu, 22 Juli 2026, 11:25:19 SEGERA DI REVISI SESUAI DENGAN CATATAN KOREKSI PADA FILE INI https://docs.google.com/document/d/1Jhr5LvcT-tUB0V5JEYoIAP8H5_2RAZmO_XAjAdue804/edit?usp=sharing
Mahasiswa
Rabu, 22 Juli 2026, 13:34:10 https://docs.google.com/document/d/1MCWJ0R9cLlWwSMAL_0UCh65yrzS9E_Aq/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true
Rabu, 22 Juli 2026, 13:34:53 izin ibu, terkait dengan revisian terbaru Ibu
Rabu, 22 Juli 2026, 14:00:10 Terkait dengan pohon masalah berdiri sendiri ibu🙏
Pembimbing
Rabu, 22 Juli 2026, 15:51:34 SEGERA DI REVISI KEMBALI SESUAI DENGAN ARAHAN YANG TERDAPAT DALAM FILE INI https://docs.google.com/document/d/1xcPKqKmAQQoJXIIWPfB1I1ZTtdVLPjxGh3u5_i5WdHzc/edit?usp=sharing
Mahasiswa
Rabu, 22 Juli 2026, 20:24:12 https://docs.google.com/document/d/1n1GRe-d0to6RjsleLxgUto7pvxpG42Jk/edit?usp=drive_link&ouid=110242123957265100713&rtpof=true&sd=true

Sesi / Bahasan : ke-3 / Mohon cek terkait BAB IV Pak
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Kamis, 11 Juni 2026, 12:13:17 Assalammualaikum Pak, Mohon arahan terkait penyusunan BAB IV
Pembimbing
Senin, 20 Juli 2026, 17:11:41 Perhatikan koreksi dari saya, dan lakukan tes tipoonline.com untuk melihat tipo
Mahasiswa
Rabu, 22 Juli 2026, 13:37:49 Terimakasih pak atas masukanm dan bimbingannya

Sesi / Bahasan : ke-4 / Mohon cek terkait perbaikan BAB IV
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Kamis, 11 Juni 2026, 12:18:59 Assalamualaikum Pak, mohon arahan terkait perbaikan BAB IV

Sesi / Bahasan : ke-5 / Mohon bimbingan terkait BAB V
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Kamis, 11 Juni 2026, 12:20:30 Assalammualaikum Pak, mohon arahan dan masukan terkait BAB V
Pembimbing
Senin, 20 Juli 2026, 17:12:55 pembahasan perhatikan terutama pada aspek yang berbeda dengan teori dan saran disbuat operasional ya
Mahasiswa
Rabu, 22 Juli 2026, 13:39:05 Baik pak, termakasih atas saran dan masukan yang diberikan

Sesi / Bahasan : ke-6 / Mohon bimbimbingan terkait perbaikan BAB V
Mahasiswa : 231FK08010 - PEBRI SETIAWAN **Pembimbing** : 72018020007 - Uum Safari, S.Kep. MKM

Kamis, 11 Juni 2026, 12:21:40 Assalammualaikum Pak, mohon arahan adan masukan terkait perbaikan BAB V
Pembimbing
Senin, 20 Juli 2026, 17:13:27 silahkan lanjut ya ke pembimbing 2 jangan sampai telat
Senin, 20 Juli 2026, 17:23:52 untuk saran dibuat yang lebih operasional ya
Mahasiswa
Rabu, 22 Juli 2026, 13:40:07 Baik pak, terimakasih atas bimbingan dan motivasi yang diberikan demi keberhasilan KTI saya