

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1 SOP Terapi Relaksasi Otot Progresif

	<p align="center">STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI RELAKSASI OTOT PROGRESIF</p>
Definisi	Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi yang mengkombinasikan latihan napas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.
Tujuan	Meningkatkan kebugaran, mengatasi insomnia, meningkatkan konsentrasi, mengatasi kelelahan, menurunkan spasme otot, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa nyeri, serta membangun emosi energi positif dari emosi energi negatif.
Indikasi	<p>Indikasi pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif sebagai berikut Setyoadi dan Kushariyadi 2011 (dalam Rahmawati <i>et al.</i>, 2018) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalami gangguan tidur (Insomnia) 2. Penderita Hipertensi 3. Memiliki masalah ketegangan otot dan masalah stres 4. Mengalami kecemasan (Ansietas) <p>Mengalami gangguan sistem muskuloskeletal yaitu nyeri sendi</p>
Kontra Indikasi	<p>Kontraindikasi dalam pemberian Terapi Relaksasi Otot Progresif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengalami keterbatasan gerak, misalnya tidak bisa menggerakkan badan 2. Lansia yang mengalami perawatan tirah baring (<i>bed rest</i>) 3. Penyakit jantung berat/akut 4. Gangguan pernapasan, seperti Asma dan Dispnea
Prosedur Kerja	
Alat dan Bahan	<ol style="list-style-type: none"> a. Kursi atau Kasur b. Bantal c. Jam dinding d. Lingkungan yang tenang dan sunyi nyaman
Tahap Pra-Interaksi	Melakukan verifikasi kebutuhan keluarga/klien untuk latihan relaksasi otot progresif
Tahap orientasi	<ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan salam sebagai pendekatan terapeutik b. Menjelaskan tujuan, kontrak waktu dan prosedur tindakan pada klien/keluarga

	<p>c. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien sebelum prosedur dilakukan</p>
Tahap kerja	<p>a. Mencuci tangan</p> <p>b. Posisikan tubuh pasien secara nyaman yaitu dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiri</p> <p>c. Lepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk, dan jam tangan</p> <p>d. Melonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.</p>
<p>Gerakan 1</p> 	<p>Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan</p> <p>a. Lakukan pernapasan perut, kemudian hembuskan perlahan</p> <p>b. Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan</p> <p>c. Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.</p> <p>d. Ketika kepalan tangan dilepaskan, pasien dipandu untuk merasakan rileks dalam 10 detik</p> <p>Gerakan pada tangan ini dilakukan di kedua tangan klien sehingga klien dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.</p>
<p>Gerakan 2</p> 	<p>Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang</p> <p>a. Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot di tangan di bagian belakang dan lengan bawah menegang</p> <p>b. jari- jari menghadap ke langit langit.</p>
<p>Gerakan 3</p>	<p>Gerakan 3 : ditunjukkan untuk melatih otot bicep (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)</p> <p>a. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.</p> <p>b. Kemudian membuka kedua kepalan ke pundak</p>

 <p style="text-align: center;">Gerakan 3</p>	<p>sehingga otot bisep akan menjadi tegang.</p>
<p>Gerakan 4</p>  <p style="text-align: center;">Gerakan 4</p>	<p>Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga b. Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas, dan leher.
<p>Gerakan 5</p>  <p style="text-align: center;">Gerakan 5</p>	<p>Gerakan 5 : Ditujukan untuk melemaskan otot dahi</p> <p>Gerakan dahi dengan mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput, lakukan selama 5 detik</p>
<p>Gerakan 6</p>  <p style="text-align: center;">Gerakan 6</p>	<p>Gerakan 6 : Ditujukan untuk melemaskan otot mata</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Selepas dahi, pejamkan keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata b. Gerakan bibir seperti bentuk mulut ikan dan lakukan selama 5-10 detik
<p>Gerakan 7</p>  <p style="text-align: center;">Gerakan 7</p>	<p>Gerakan 7 : Untuk mengendurkan ketegangan otot rahang</p> <p>Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.</p>
<p>Gerakan 8</p>	<p>Gerakan 8 : ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut</p> <p>Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan</p>

 <p>Gerakan 8</p>	<p>dirasakan ketegangan disekitar mulut.</p>
<p>Gerakan 9</p>  <p>Gerakan 9</p>	<p>Gerakan 9 : ditunjukkan untuk merilekskan otot leher bagian depan & belakang.</p> <ol style="list-style-type: none"> Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan di bagian belakang leher dan punggung atas.
<p>Gerakan 10</p>  <p>Gerakan 10</p>	<p>Gerakan 10 : ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan</p> <ol style="list-style-type: none"> Gerakan membawa kepala ke muka Benamkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka.
<p>Gerakan 11</p>  <p>Gerakan 11</p>	<p>Gerakan 11 : ditunjukkan untuk melatih otot punggung</p> <ol style="list-style-type: none"> Punggung dilengkungkan Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.
<p>Gerakan 12</p>  <p>Gerakan 12</p>	<p>Gerakan 12 : ditunjukkan untuk melemaskan otot dada</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan di bagian dada sampai turun ke perut, kemudian dilepas. Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega. <p>Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegang dan relaks.</p>

<p>Gerakan 13</p>  <p>Gerakan 13</p>	<p>Gerakan 13 : ditunjukkan untuk melatih otot perut</p> <ol style="list-style-type: none"> Tarik dengan kuat perut ke dalam. Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas. <p>Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.</p>
<p>Gerakan 14</p>  <p>Gerakan 14</p>	<p>Gerakan 14 & 15 : ditunjukkan untuk melatih otot-otot kaki (seperti paha dan betis)</p> <ol style="list-style-type: none"> Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang Lanjutkan dengan mengunci lutut dengan menarik telapak kaki melengkung ke atas sehingga ketegangan pindah ke otot betis <p>Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas, ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.</p>
<p>Gerakan 15</p>  <p>Gerakan 15</p>	

Lampiran 2 Lembar Observasi Tanda Gejala RPK

LEMBAR OBSERVASI TANDA DAN GEJALA RPK

Dalam observasi perubahan tanda gejala setelah dilakukan penilaian menggunakan lembar observasi sebagai berikut : (Candraningtyas dan Nyumirah, 2024).

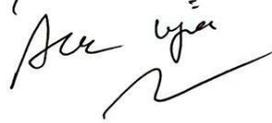
No.	Aspek yang Dinilai	Hari ke-1		Hari ke-2		Hari ke-3	
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Data Subjektif							
1.	Mengancam	0	0	0	0	0	0
2.	Mengumpat dengan kata-kata kasar	1	1	1	0	0	0
3.	Suara keras	1	1	1	1	1	0
4.	Bicara ketus	1	1	1	1	1	1
Data Objektif							
1.	Menyerang orang lain	0	0	0	0	0	0
2.	Melukai diri sendiri atau orang lain	0	0	0	0	0	0
3.	Merusak lingkungan	0	0	0	0	0	0
4.	Perilaku agresif/amuk	0	0	0	0	0	0
5.	Mata melotot	1	0	0	0	0	0
6.	Pandangan tajam	1	1	1	1	1	0
7.	Tangan mengepal	1	0	0	0	0	0
8.	Rahang mengatup	0	0	0	0	0	0
9.	Wajah memerah	0	0	0	0	0	0
10.	Postur tubuh kaku	0	0	0	0	0	0
Tanda Gejala yang Muncul		6	4	4	3	3	1
Persentase (%)		42,8%	28,57%	28,57%	21,43%	21,43%	7,14%

$$\text{Persentase} = \left(\frac{\text{Jumlah gejala yang muncul}}{14} \right) \times 100\%$$

Lampiran 3 Lembar Konsultasi

Lampiran 8 :

LEMBAR KONSULTASI KTI (LOG BOOK)

NO	TGL/BLN/TH	MATERI dan HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	Selasa 20/05/15	<ul style="list-style-type: none"> - Prevalensi Duma SD Rsub Cilacap - Satu paragraf 1 tema. - Jurnal yg berkaitan dgn pmr & rpk. - Rumusan masalah diperbaiki. - Perbaiki BAB II. 	
	Jumat 23/05/15	<ul style="list-style-type: none"> - Bab 2 kontrol (kontrol). - Revisi bab 1 digunakan. - tautan jurnal kontrol. - kontrol bab 2 ttp diperbaiki. 	
	Sabtu 29/05/15	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki sumber referensi jurnal. - tambahkan foto dan alat. - perbaiki yang typo. 	
	Rabu 28/05/15	<ul style="list-style-type: none"> - kontrol BAB 1-3 	
		<p style="text-align: center;">  </p>	

Lampiran 8 :

LEMBAR KONSULTASI KTI (LOG BOOK)

NO	TGL/BLN/TH	MATERI dan HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	16/5/25	konsul judul KTI - Bab i - parafisan sesuai eyd - keterkaitan antar paragraf	
	senin / 18/5/25 2025	- tambahkan kata yg jawa : Indonesia, Jawa Tengah, Cilecap. RSUD Cilacap. - perbaiki tujuan disusun - perbaiki kutipan - penomoran halaman	
	18/5/25	- + sumber lain variatif - penulisan kutipan - + materi tanda pagar di SDK - + aktivitas Terapi relaksasi otot propretif y BPK	
	24/5/25	- penulisan judul tabel - penomoran hal sesuai	
	27/5/25	- + potensi larus - + kaitan terapi dg larus RPK - penulisan daftar pustaka. - perbaiki metode pengabik larus - perbaiki penomoran halaman	
	28/5/25	Cek AT BA1-3 All.	

LEMBAR KONSULTASI KTI (LOG BOOK)

NO	TGL/BLN/TH	MATERI dan HASIL KONSULTASI	TTD PEMBIMBING
	23/06/2025	penulisan keluhan utama diperbaiki tambahkan time pada penulisan predisposisi & presipitasi.	 
	23/06/2025	tambahkan di perampikan kondisi tubuh bertato + DD di analisa data. tambahkan di SOAP, poin A: Edukasi T.R.O Prognosis sesai 1 dst tercapai.	
	30/06/2025	ACC semua kind	
	1/7/25	Cek AH BAR 1-5 ACE	

Lampiran 4 Lembar Balik Terapi Relaksasi Otot Progresif

Judul



Definisi dan Tujuan

The illustration shows a human figure from the front, with the muscles highlighted in pink and red. The figure is standing with arms slightly away from the body. The background is blue with a grid pattern and some decorative swirls.

- 1. Apa itu terapi relaksasi otot progresif?**

Terapi relaksasi otot progresif merupakan suatu terapi yang mengkombinasikan latihan nafas dalam dan serangkaian seri kontraksi dan relaksasi otot tertentu.
- 2. Apa saja tujuan terapi relaksasi otot progresif?**

Meningkatkan kebugaran, mengatasi insomnia, meningkatkan konsentrasi, mengatasi kelelahan, menurunkan spasme otot, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa nyeri, serta membangun emosi energi positif dari emosi energi negatif.

Prosedur Kerja

(Alat dan Bahan)

Kampus Merdeka INDONESIA - JAYA RSUD CILACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITAH CILACAP

Prosedur Kerja

Alat dan Bahan	Tahap kerja
<ol style="list-style-type: none">Kursi atau KasurBantalJam dindingLingkungan yang tenang dan sunyi nyaman	<ol style="list-style-type: none">Mencuci tanganPosisikan tubuh secara nyaman dengan berbaring lalu mata tertutup menggunakan bantal di bawah kepala dan lutut atau duduk di kursi dengan kepala ditopang, hindari dengan posisi berdiriLepaskan semua aksesoris yang digunakan seperti kacamata, sepatu, sabuk dan jam tanganMelonggarkan ikat pinggang, longgarkan dasi atau hal lain yang sifatnya mengikat ketat.

Gerakan 1

Kampus Merdeka INDONESIA - JAYA RSUD CILACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITAH CILACAP

Gerakan 1 : ditujukan untuk melatih otot tangan



- Lakukan pernafasan perut, kemudian hembuskan perlahan
- Genggam tangan kiri sambil membuat kepalan
- Buat kepalan semakin kuat sambil merasakan sensasi ketegangan yang terjadi.
- Ketika kepalan tangan dilepaskan, rasakan rileks dalam 10 detik

Gerakan pada tangan ini dilakukan di kedua tangan sehingga kita dapat membedakan perbedaan antara ketegangan otot dan keadaan relaks yang dialami.

Gerakan 1

Gerakan 2

Kampus Merdeka INDONESIA-JAYA RSUD CLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITRIK CLACAP

Gerakan 2 : Ditujukan untuk melatih otot tangan bagian belakang



Gerakan 2

- Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan dibagian belakang dan lengan bawah menegang
- jari- jari menghadap ke langit langit.

Gerakan 3

Kampus Merdeka INDONESIA-JAYA RSUD CLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITRIK CLACAP

Gerakan 3 : ditunjukkan untuk melatih otot biseps (otot besar pada bagian atas pangkal lengan)



Gerakan 3

- Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan.
- Kemudian membuka kedua kepalan kepundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang.

Gerakan 4

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLAKAP UNAIC UNIVERSITAS AL-IBRAHIM OLAKAP

Gerakan 4: ditunjukkan untuk melatih otot bahu supaya mengendur



- Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga
- Fokuskan perhatian gerakan pada ketegangan yang terjadi dibahu, punggung atas, dan leher.

Gerakan 4

Gerakan 5

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLAKAP UNAIC UNIVERSITAS AL-IBRAHIM OLAKAP

Gerakan 5 : Ditujukan untuk melemaskan otot dahi



Gerakan dahi dengan mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput, lakukan selama 5 detik

Gerakan 5

Gerakan 6

Kampus Merdeka
INDONESIA JAYA

RSUD OLACAP

UNAIC
UNIVERSITAS AL-IBRAHIM OLACAP

Gerakan 6 : Ditujukan untuk melemaskan otot mata



Gerakan 6

- Selepas dahi, pejamkan keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata
- Gerakan bibir seperti bentuk mulut ikan dan lakukan selama 5-10 detik

Gerakan 7

Kampus Merdeka
INDONESIA JAYA

RSUD OLACAP

UNAIC
UNIVERSITAS AL-IBRAHIM OLACAP

Gerakan 7 : Untuk mengendurkan ketegangan otot rahang



Gerakan 7

Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan di sekitar otot rahang.

Gerakan 8

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITRIK OLACAP

Gerakan 8 : ditunjukkan untuk mengendurkan otot-otot sekitar mulut



Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut.

Gerakan 8

Gerakan 9

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITRIK OLACAP

Gerakan 9 : ditunjukkan untuk merilekskan otot leher depan & belakang.



- Gerakan diawali dengan otot leher bagian belakang kemudian otot leher bagian depan
- Letakkan kepala sehingga dapat beristirahat
- Tekan kepala pada permukaan bantalan kursi sedemikian rupa sehingga dapat merasakan ketegangan dibagian belakang leher dan punggung atas.

Gerakan 9

Gerakan 10

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-IBRAHIM OLACAP

Gerakan 10 : ditunjukkan untuk melatih otot leher bagian depan



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

Gerakan 10

Gerakan 11

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-IBRAHIM OLACAP

Gerakan 11 : ditunjukkan untuk melatih otot punggung



- Punggung dilengkungkan Busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks
- Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas.

Gerakan 11

Gerakan 12

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITRIK OLACAP

Gerakan 12 : ditunjukkan untuk melemaskan otot ditunjukkan untuk melemaskan otot dada



- Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya.
- Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut, kemudian di lepas.
- Saat ketegangan dilepas, lakukan napas normal dengan lega.

Ulangi sekali lagi sehingga dapat dirasakan perbedaan antara kondisi tegangan dan relaks.

Gerakan 12

Gerakan 13

Kampus Merdeka INDONESIA JAYA RSUD OLACAP UNAIC UNIVERSITAS AL-BITRIK OLACAP

Gerakan 13 : ditunjukkan untuk melatih otot perut



- Tarik dengan kuat perut ke dalam.
- Tahan sampai menjadi kencang dan keras selama 10 detik, lalu dilepaskan bebas.

Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini.

Gerakan 13

Gerakan 14 & 15



UNAIC
UNIVERSITAS AL-BITRIK CILACAP

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



Gerakan 14



Gerakan 15

- Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang
- Lanjutkan dengan mengunci lutut dengan menarik telapak kaki melengkung keatas sehingga ketegangan pindah ke otot betis

Tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu di lepas, ulangi setiap gerakan masing-masing dua kali.

Lampiran 5 Surat Persetujuan Pasien

**SURAT PERSETUJUAN PASIEN
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Bu Waginah
Umur : 58 Tahun .
Agama : Islam
Pekerjaan : IKT
Alamat : Jl. Sinsidah Tirta Kulon .

sebagai pasien atau wali pasien, bersedia untuk menjadi pasien kelolaan (studi kasus) untuk

karya tulis ilmiah (KTI) mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Universitas Al-Irsyad Cilacap:

Nama Mahasiswa : Nabila Aulia
NIM : 106122002
.....

Demi membantu pengembangan Ilmu Keperawatan. Kesediaan ini saya nyatakan, tidak ada

paksaan dari pihak manapun. Saya percaya, bahwa semua data dalam kasus kelolaan ini,

dijaga kerahasiaan oleh penulis.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan keikhlasan.

Cilacap, 18 Juni 2025

Yang bersangkutan


..... Waginah
.....

Nama pasien/wali pasien

Lampiran 6 Asuhan Keperawatan RPK



PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN
KESEHATAN JIWA.

A. PENGKAJIAN

Pengkajian dilakukan oleh Nawila Aulia, pada tanggal 18-06-2025 pukul 10.00 WIB di rumah klien, dengan informan klien dan keluarga klien.

i. Identitas

Nama : Th. W
 umur : 43 Tahun
 Status Perkawinan : Belum Menikah
 Agama : Islam
 Pekerjaan : Tidak Bekerja
 suku / Bangsa : Jawa
 Alamat : Jl. Sirisibah RT.03 RW.09 Tritih Kulon.

Informan

Nama : Ny. W
 umur : 58 Tahun
 Pekerjaan : IRT
 Alamat : Jl. Sirisibah RT.03 RW.09 Tritih Kulon
 Hub. Dengan klien : Ibu kandung
 Tinggal serumah dengan klien : Ya
 No. Telp / HP : 0898 0379 9930

ii. Keluhan Utama

keluarga klien mengatakan, klien marah-marah dengan pandangan tajam, mengepal, membentak, dan memelototi ibunya, kata-kata kasar, menjawab dengan kasar. Ini terjadi hampir setiap hari jika keinginan tidak dipenuhi.

iii. Faktor Predisposisi

1. Riwayat kesehatan sebelumnya.
 Ibu klien mengatakan klien menderita gangguan jiwa selama 17 tahun merupakan pasien kambuhan dan sudah berkali-kali dibawa ke P.S.J hingga pada akhirnya keluarga memilih untuk merawat sendiri ± 6 tahun di dalam ruangan tersendiri dan tidak pernah dibuka karena berisiko membahayakan. Ibu klien mengatakan, klien pernah mengalami cedera kepala karena kecelakaan ± 18 tahun yang lalu, klien juga mengatakan dirinya pecandu miras sejak remaja.



b. Genetik

keluarga mengatakan tidak ada anggota keluarga lain yang mengalami gangguan jiwa.

2. Psikososial

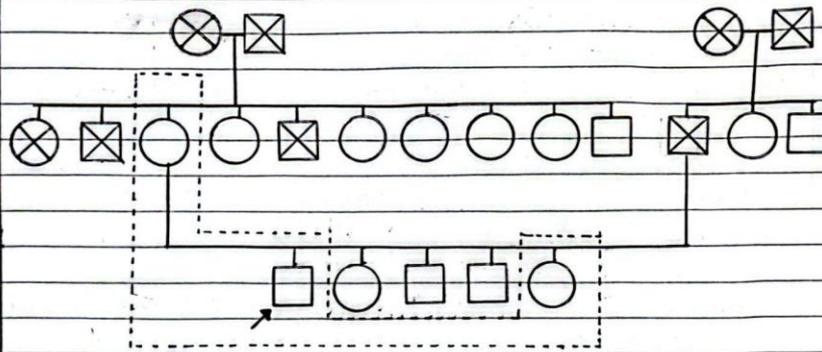
a. Pengalaman masalah yang tidak menyenangkan.

Ibu klien mengatakan sulu klien pernah patah hati karena wanita.

b. Riwayat Penganiayaan.

klien mengatakan sering mendapatkan penganiayaan verbal saat bekerja di kapal hingga akhirnya klien resign.

c. Genogram.



Keterangan :



; Laki-laki



: Perempuan



: Garis perkawinan



: meninggal



: klien



: orang yang tinggal seruman.

Pengambilan keputusan : setiap keputusan diambil/ditentukan oleh ibu klien.

Pola komunikasi : Ibu klien mengatakan jika ada masalah klien maupun anggota keluarga yang lain saling memendam / tidak cerita.



Penjelasan Genogram: klien belum menikah, ayah klien sudah meninggal, saat ini klien tinggal satu rumah dengan ibu dan adiknya yang terakhir. Tidak ada anggota keluarga yang mempunyai riwayat mengalami gangguan jiwa.

IV. Faktor Precipitasi

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat.
: klien marah kepada ibunya karena meminta rokok pada pukul 03.00 tetapi tidak dibelikan karena masih pagi buta.
2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari.
: Ibu klien mengatakan sebelum sakit klien sering keluar rumah dan berkumpul dengan teman-temannya. Sekarang klien tidak pernah keluar rumah karena kondisinya yang seperti ini.
3. Perubahan Fisik
: Ibu klien mengatakan dulu sebelum sakit klien sangat menjaga penampilannya, rutin mandi, tetapi setelah sakit klien jadi asal berpakaian, rajin mandi tetapi hanya sekedarnya saja.
4. Lingkungan Penuh Kritik
: klien mengatakan lingkungan keluarga maupun dalam bertetangga baik, tidak penuh kritik.

V. Fisik

1. Tanda vital TD : 130/70 M : 80 S : 36,7°C P : 22x/mnt
2. ukur TB : 180cm BB : 50 kg.
3. keluan Fisik Ya tidak
: Tidak ada keluan Fisik.

VI. Sosial - kultural - spiritual

1. konsep diri :
citra tubuh : klien mengatakan merasa puas dengan anggota tubuhnya, dan tidak ada bagian tubuh yang tidak disukai.
identitas : Pasien mengatakan dirinya adalah seorang laki-laki atas nama Th. W. lahir pada tahun 1982. klien mengatakan dirinya merupakan anak pertama dan 4 bersaudara. Klien mengatakan puas dengan identitas saat ini.

Peran	: klien mengatakan peran dirinya dalam keluarga adalah sebagai anak dan kakak dan adik-adiknya.
Ideal diri	: klien mengatakan ingin cepat sembuh supaya bisa berkumpul dengan teman-teman dan bekerja seperti dulu.
Harga diri	: klien mengatakan merasa orang lain menilai dirinya tidak sehat lagi.
2. Hubungan sosial	
a. Orang terdekat	: klien mengatakan paling dekat dengan ibunya.
b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/masyarakat	: Ibu klien mengatakan klien tidak pernah ikut serta dalam kegiatan di masyarakat karena kondisinya yang tidak memungkinkan.
c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain	: Ibu klien mengatakan hubungan klien dengan orang lain sedikit terhambat karena klien tidak bisa keluar rumah, dan bertemu orang banyak, tetapi jika ada orang yang menjenguk ke rumah klien merasa senang.
3. Spiritual	
a. Nilai dan keyakinan	: klien mengatakan beragama Islam.
b. Kegiatan ibadah	: klien mengatakan menjalankan sholat/ibadah jika ingat saja.
c. Pengaruh spiritual terhadap coping individu	: klien mengatakan sahnya merupakan karma karena dulu mabuk-mabukan.
VII. Status Mental	
1. Deskripsi umum.	
a. Penampilan	: Cara berpakaian klien tidak rapi, rambut tampak panjang kumis dan jenggot juga panjang, bertato di sebagian besar tubuhnya seperti lengan, dada, dan betis, tampak sangat -
- Cara berjalan dan sikap tubuh:	: Cara berjalan klien pelan, dengan postur tubuh yang sedikit kaku, dan seperti mengantimidan
- Kebersihan	: Kebersihan klien kurang, Ibu klien mengatakan klien rajin mandi tetapi hanya sekedarnya saja/asal basah.



- Ekspresi Wajah dan kontak mata.

: Pada saat berkomunikasi ekspresi wajah klien datar, sesekali tersenyum, kontak mata kurang namun terkadang menatap tajam.

b. Pembicaraan

saat diajak untuk berkomunikasi frekuensinya lambat, dengan volume sedikit keras, menjawab singkat-singkat, inkoheren (pindah dari satu topik ke topik lain) tapi masih bisa dipahami.

c. Aktivitas motorik

Tingkat aktivitas klien. letargik (respon lambat) karena klien mengatakan sulit tidur dan hanya tidur 2-3 jam saja saat malam, selama wawancara berlangsung, kontak mata kurang namun terkadang menatap tajam.

2. Status Emosi

a. Alam perasaan.

klien mengatakan terkadang merasa sedih dan kesepian karena hanya ber 3 di rumah dan klien tidak pernah keluar rumah, klien juga mengatakan terkadang merasa marah karena harus dikurung setiap hari.

b. Afek.

saat berkomunikasi terlihat afek labil, klien terkadang datar, tersenyum dan tak jarang juga klien mengumbar kontak mata.

3. Persepsi

a. Halusinasi

klien mengatakan tidak melihat bayangan, mendengar bisikan maupun merasakan sesuatu yang tidak nyata.

b. Ilusi

klien mengatakan tidak pernah mengalami ilusi (melihat benda yang ada di sekitarnya seperti sesuatu).

c. Depersonalisasi

klien mengatakan selalu melihat dan merasa dirinya nyata.

d. Realisasi

klien mengatakan lingkungan di sekitarnya terlihat normal.

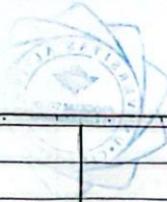
4. Proses Pikir

a. Bentuk pikir

klien tidak mengalami gangguan bentuk pikir

b. Arus pikir

saat diajak berkomunikasi arus pikir klien. Flight of idea



(berpindah dari topik satu ke topik lainnya), yang awalnya membahas tentang pekerjaan tiba-tiba membahas politik.

C. Isi Pikir

tidak ada isi pikiran yang menyimpang pada klien

5. Waham.

klien mengatakan tidak mengalami gejala yang berkaitan dengan waham.

6. sensor dan kognitif

a. tingkat kesadaran.

klien mengatakan sering mengantuk namun terkadang sulit tidur dikarenakan efek dari obat yang dikonsumsi.

b. Daya ingat

klien tidak dapat menyebutkan/mengingat kejadian yang terjadi di masa lalu.

c. tingkat konsentrasi dan berhitung

klien mampu berhitung menggunakan cara sederhana dan mampu untuk mengingat/menghafal kalimat sederhana yang dibacakan.

d. insight

klien mengatakan sakitnya karena kebiasaan minum alkohol/mabuk-mabukan, klien menenima sakitnya.

e. Pengambilan keputusan (judgement).

klien mampu mengambil keputusan, saat ditanya "Apakah mau mau diajarkan cara mengontrol marah?" dan klien menjawab mau.

VIII. Mekanisme coping

Adaptif:

klien mengatakan saat ada masalah lebih sering diam namun terkadang juga cerita dengan ibunya.

Maladaptif

klien mengatakan saat ada masalah dan tidak bisa dipendam ataupun cerita dengan orang lain klien marah-marah dan dulu saat masih muda sering melampiaskan ke minuman keras.

IX. Masalah psikososial dan lingkungan.

a. masalah dengan dukungan kelompok

: klien mengatakan tidak ada masalah terkait dukungan kelompok.

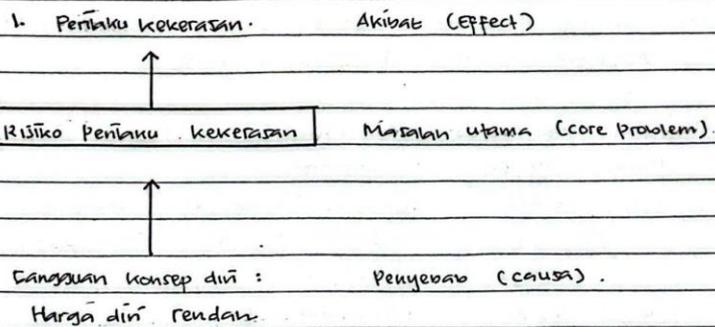


	<p>b. Masalah berhubungan dengan lingkungan.</p> <p>: klien mengatakan tidak ada masalah dalam berhubungan dengan lingkungan.</p>
	<p>c. Masalah dengan pendidikan</p> <p>: klien mengatakan tidak ada masalah terkait dengan pendidikan</p>
	<p>d. Masalah dengan pekerjaan.</p> <p>: Ibu klien mengatakan dulu klien bekerja di kapal dengan karakter orang / teman kerja yang keras. Gejala berawal juga setelah klien bekerja di kapal lalu meluburkan diri selama kurang lebih 1 minggu lalu berubah menjadi pemarah dan mudah tersinggung.</p>
	<p>e. Masalah dengan perumahan.</p> <p>: klien mengatakan hanya ribut kecil lalu reda dengan sendirinya</p>
	<p>x. Kurangnya pengetahuan.</p> <p>: klien mengatakan terkadang bingung tentang apa yang sedang dialaminya dan klien hanya tau obat-obatan yang diberikan bertujuan agar klien tidur dengan nyenyak.</p>
	<p>xi. Aspek medik.</p> <p>Diagnosa medik : Skizofrenia</p> <p>Terapi medik : chlorpromazin 100 mg 2x1, Clozapine 25 mg 2x1, Trifluoperidyl Hcl. 2mg 2x1, Risperidone 2mg 2x1.</p> <p>Riwayat Alergi : Tidak ada.</p> <p>Riwayat penggunaan obat : Ibu klien mengatakan ada obat yang dikonsumsi sebelumnya tetapi lupa nama dan dosisnya.</p> <p>Hasil pemeriksaan lab : Tidak tersedia.</p>

XII. Analisa Data.

No.	Data	Problem
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> Ibu klien mengatakan klien sering marah-marah jika keinginannya tidak dipenuhi meminta dengan suara keras/membentak, berkata yang tidak senangnya dan ketus. Ibu klien mengatakan saat klien marah tangannya mengepal, memetoti ibunya seolah-olah seperti musuh dan pandangan tajam <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> Klien tampak menjawab dengan ketus dan tatapan tajam 	<p>Risiko Perilaku kekerasan (D.0146)</p>

XIII. Pohon Masalah.



2. Diagnosa keperawatan.
3. Risiko Perilaku kekerasan (D.0146) ..

XIV. Intervensi keperawatan.

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Risiko Perilaku kekerasan (D.0146).	kontrol diri (L.02076) setelah dilakukannya tindakan keperawatan selama 4 x 24 jam maka kontrol diri meningkat dengan	Pencegahan perilaku kekerasan (I.14544). observasi 1. monitor benda yang berpotensi membahayakan seperti benda tajam.



No.	SKK	SLKI	SIKI												
		kriteria hasil : 1) Verbalisasi umpatan menurun. 2) suara keras menurun 3) Bicara ketus menurun.	Terapeutik 1. BHEP. 2. Pertahanan lingkungan benar dan bahaya. Edukasi. 1. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dengan beresita. 2. Latih mengurangi kemarahan secara non verbal dengan relaksasi otot progresif.												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) verbalisasi umpatan</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2) suara keras</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3) bicara ketus</td> <td>1</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	ST	1) verbalisasi umpatan	3	5	2) suara keras	3	5	3) bicara ketus	1	5	1. Latih mengurangi kemarahan secara verbal dengan beresita. 2. Latih mengurangi kemarahan secara non verbal dengan relaksasi otot progresif.
Indikator	SA	ST													
1) verbalisasi umpatan	3	5													
2) suara keras	3	5													
3) bicara ketus	1	5													
		Keterangan : 5 : menurun 4 : cukup menurun 3 : sedang 2 : cukup meningkat 1 : meningkat.	Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antipsikotik.												

xv. Implementasi, evaluasi, dan catatan perkembangan.

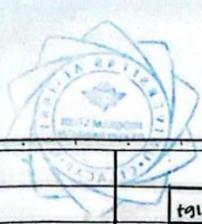
tgl/jam	Diagnosa kep.	Implementasi	Evaluasi	catat
Rabu 18/06 09.00	Risiko Perilaku kecewaan (D.0146)	- membina hubungan saling percaya dengan klien.	S : klien mengatakan ketimanya marah karena tidak diberikan rokok O : klien kooperatif saat ditanya, tetapi menjawab dengan ketus dan sekuat nada tinggi.	Bila
Rabu 18/06 09.05		- memonitor benda yang berpotensi membahayakan	S : Ibu klien mengatakan sudah memperhatikan benda tajam tidak berada di dekat klien.	Bila



	tgl/sam	Diagnosa kep	Implementasi	Evaluasi	Paraf
				0 : tidak terlihat adanya benda yang berisiko membahayakan di dekat klien.	
	Rabu 18/06 09.10	Risiko Perilaku kekerasan (D.0146)	- Melatih mengurangi kemarahan secara verbal dengan bercenta	3 : klien mencantakan alasan dirinya marah, berkata kotor dan berteriak kepada ibunya, klien mencantakan kemundupan di masalahnya, yang suka mabuk-mabukan. 0 : klien kooperatif saat diajak centa, namun dampak keral bila dikanya alasan kemarahannya.	 Bila
	Rabu 18/06 09.39	Risiko Perilaku kekerasan (D.0146)	- Melatih mengurangi kemarahan secara non verbal dengan teknik relaksasi otot progresif (sesi I)	5 : klien mengatakan bersedia dilatih teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi kemarahan. 0 : klien tampak bisa mempraktikkan relaksasi otot progresif saat di contohkan.	 Bila
	Rabu 18/06 10.00	Risiko Perilaku kekerasan (D.0146)	- Berkolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik.	5 : - 0 : cpz 100mg, clozapine 25mg, THP 2mg, Risperidon 2mg.	 Bila
	Rabu 18/06 14.00	Risiko Perilaku kekerasan (D.0146)	- Mengevaluasi	5 : Ibu klien mengatakan saat diajak bicara klien masih menjawab dengan keras, mengumpat, bicara kasar dengan pandangan tajam dan meleot, tangannya juga kaku dan mengempal.	 Bila



tgl/bm	Diagnosa kep.	Implementasi	Evaluasi	Paraf																
			Ibu klien mengatakan saat ini klien sedang tidur setelah minum obat. 0: Klien tampak sedang tidur A: pelaksanaan relaksasi otot progresif tercapai, masalah belum teratasi.																	
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>SS</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) verbalisasi umpatan sedang</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2) suara keras sedang</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3) Bicara ketus cukup meningkat</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	SS	ST	1) verbalisasi umpatan sedang	3	3	5	2) suara keras sedang	3	3	5	3) Bicara ketus cukup meningkat	2	2	5	
Indikator	SA	SS	ST																	
1) verbalisasi umpatan sedang	3	3	5																	
2) suara keras sedang	3	3	5																	
3) Bicara ketus cukup meningkat	2	2	5																	
			P: Lanjutkan intervensi klien - latihan cara verbal & non verbal (bercenta & Rop). Perawat - melatih cara verbal & non verbal (bercenta & Rop). keluarga - memonitor tanda gejala yang muncul pada klien (saat tidak ada perawat).																	
Kamis 10/06 08.40	Risiko perilaku kekerasan (0.0146)	- mengevaluasi latihan relaksasi otot progresif sesi 1.	S: Ibu klien mengatakan ketus cukup berkurang, saat marah klien masih sesekali mengumpat tetapi tidak seperti kemarin, berbicara dengan nada keras juga cukup berkurang, sudah tidak melotot dan mengepalkan tangan saat marah. Pandangan tajam. 0: Klien kooperatif.	Bilal																



tgl/jam	Diagnosa kep	Implementasi	Evaluasi	Paraf																												
19/06 09.00	Risiko perilaku kekerasan (D.0146)	- melatih cara mengurangi marah dengan bercenta - mengajak klien bercenta	S: klien mengatakan marah suka marah - marah tetap sudah bisa sedikit - sedikit mengontrol. O: klien menjawab dengan baik.	Bila																												
19/06 09.10	Risiko perilaku kekerasan. (D.0146).	- melatih teknik relaksasi otot progresif untuk mengurangi marah.	S: klien mengatakan tubuhnya terasa rileks O: klien tampak kooperatif	Bila																												
19/06 10.00	Risiko perilaku kekerasan (D.0146)	- Berkolaborasi dalam pemberian obat antipsikotik.	S: - O: cpz 100mg, THP 2mg, clozapine 25mg, Risperidon 2mg.	Bila																												
19/06 14.00	Risiko perilaku kekerasan. (D.0146)	- mengevaluasi	S: Ibu klien mengatakan klien sudah jarang berkata kotor, keus sedikit berburang, berbicara keras juga berburang. O: klien tampak tenang A: Pelaksanaan relaksasi otot progresif tercapai, masalah belum teratasi.	Bila																												
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>SS</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) verbalisasi</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>umpatan cukup memvon</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2) suara keras</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>sedang</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3) bicara</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>keus sedang</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	SS	ST	1) verbalisasi	3	4	5	umpatan cukup memvon				2) suara keras	3	3	5	sedang				3) bicara	2	3	5	keus sedang				
Indikator	SA	SS	ST																													
1) verbalisasi	3	4	5																													
umpatan cukup memvon																																
2) suara keras	3	3	5																													
sedang																																
3) bicara	2	3	5																													
keus sedang																																



Tgl/jam	Diagnosa kep	Implementasi	Evaluasi	Page
			P: Lanjutkan intervensi klien	
			- latihan cara menurunkan marah dengan cara verbal dan non verbal (cerita dan relaksasi otot progresif).	
			Perawat	
			- melatih klien menurunkan marah dengan cara verbal dan non verbal.	
			keluarga.	
			- mengobservasi perubahan tanda gejala pada klien (saat tidak ada perawat)	
20/06 09.00	Risiko perilaku kekerasan (D.0146)	- mengevaluasi hasil latihan relaksasi otot progresif sendiri.	S: Ibu klien mengatakan klien sudah tidak lagi mengumpat saat marah, bicara keras berkurang, pandangan tajam tidak ada. klien mengatakan merasa sedikit tenang karena dari kemarin diajarkan cara menurunkan marah.	17 Bila
20/06 09.15	Risiko perilaku kekerasan (D.0146)	- melatih klien mengurangi kemarahan dengan cara verbal (bercerita).	S: klien mengatakan merasa senang karena sudah hari ini diajarkan jadi ada teman untuk bercerita	18 Bila
20/06 09.50	Risiko perilaku kekerasan (D.0146)	- melatih klien mengurangi kemarahan dengan cara non verbal.	S: klien mengatakan merasa rileks O: klien tampak rileks	19 Bila



tgl/pam	Diagnosa Kep	Implementasi	Evaluasi	Pasif																
20/06	Risiko perilaku	- Berkolaborasi	S: -																	
10.00	kekerasan (D. 0196)	dalam pemberian obat antipsikotik	O: cyz 100mg, THP 2mg, clozapine 25 mg, Risperidon 2mg.	Bila																
20/06	Risiko perilaku	- mengobservasi	S: Ibu klien mengatakan klien sudah tidak lagi mengumpat saat marah, ketur sudah berkurang, berbicara dengan keras juga berkurang. sekarang jadi tampak lebih tenang. O: klien tampak kooperatif A: pelaksanaan relaksasi otot progresif tercapai, masalah belum teratasi.																	
14.15	kekerasan. (D. 0196)																			
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>SS</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) Verbalisasi umpatan menurun.</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2) suara keras cukup menurun</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3) Bicara ketur cukup menurun</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	SS	ST	1) Verbalisasi umpatan menurun.	3	5	5	2) suara keras cukup menurun	3	4	5	3) Bicara ketur cukup menurun	2	4	5	Bila
Indikator	SA	SS	ST																	
1) Verbalisasi umpatan menurun.	3	5	5																	
2) suara keras cukup menurun	3	4	5																	
3) Bicara ketur cukup menurun	2	4	5																	
			P: Lanjutkan intervensi klien - latihan relaksasi otot progresif Perawat: - melatih relaksasi otot progresif keluarga. - memonitor tanda gejala yang muncul pada klien (saat tidak ada perawat).																	



tgl/jam	Diagnosa kep	Implementasi	Evaluasi	paraf																
21/06	Risiko perilaku kekerasan.	- mengawalan	S : Ibu klien mengatakan klien menjadi tenang saat makan pun tidak marah-marah paling jika kesal menjawab dengan sedikit ketus.																	
10.00	(D.0196)	relaksasi otot progresif seri li	klien mengatakan bisa lebih mengontrol marahnya sekarang, mengucapkan terima kasih karena sudah diajarkan relaksasi otot progresif dan diajak mengontrol.																	
			O : klien tampak senang dan tersenyum.																	
			A : relaksasi otot progresif sudah tercapai, masalah teratasi sebagian.																	
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th> <th>SA</th> <th>SS</th> <th>ST</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1) verbalisasi umpatan menurun</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>2) suara ketus menurun</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>3) bicara ketus cukup menurun</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Indikator	SA	SS	ST	1) verbalisasi umpatan menurun	3	5	5	2) suara ketus menurun	3	5	5	3) bicara ketus cukup menurun	2	4	5	
Indikator	SA	SS	ST																	
1) verbalisasi umpatan menurun	3	5	5																	
2) suara ketus menurun	3	5	5																	
3) bicara ketus cukup menurun	2	4	5																	
			P : Intervensi dihentikan, dilanjutkan oleh keluarga dan klien klien																	
			- mengontrol marah dengan relaksasi otot progresif yang sudah diajarkan keluarga.																	
			- Kuhn membekalkan obat sesuai ketentuan.																	