

Lampiran 1. *Informant Consent*



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN



Jl. H.R. Subrantas Km 12,5 Pekanbaru Telp. (0761) 63240 Fax. (1761) 63239

SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN / PENOLAKAN SEBAGAI OB. EK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Murnati
Umur : 10 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Kamari
No. KTP : 1903054402037207
Pekerjaan : Mahasiswa

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya BERSEDIA / TIDAK-BERSEDIA
REKAM MEDIS Saya / Keluarga-Saya, Pasien Atas Nama M. Arif
No. Rekam Medis 069089 dijadikan OBJEK PENELITIAN/RISET dengan Judul
Penelitian/Riset Skripsi/Tesis :

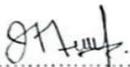
JUDUL PENELITIAN :

Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien Perilaku Kekerasan Dengan
Masalah Keperawatan Koping Individu tidak efektif Di Wilayah
Kerja Rumah Sakit jiwa Tampar Pekanbaru

Demikianlah Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak
manapun, dan semoga dapat dipergunakan seperlunya.

Peneliti

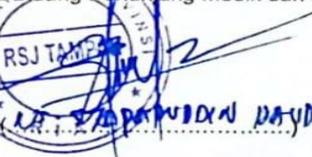
Pekanbaru, 05 April 2023
Yang Menyatakan
Pasien / Keluarga Pasien

(
Murnati

(
M. Arif

Mengetahui,
Kepala Bidang Penunjang Medik dan Diagnostik




M. RAHMUDIN DASYD, F. (Kp. MKM)



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN**

Jl. H.R. Subrantas Km 12,5 Pekanbaru Telp. (0761) 63240 Fax. (0761) 63239

**SURAT PERNYATAAN
PERSETUJUAN / PENOLAKAN SEBAGAI OBJEK PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Muniati
 Umur : 20 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl. Kemiri No 3A, kat. kedungsari, kec. Sukajadi, Pekanbaru
 No. KTP : 1903054402037207
 Pekerjaan : Mahasiswa

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti, maka saya BERSEDIA / TIDAK-BERSEDIA
 REKAM MEDIS Saya / Keluarga-Saya, Pasien Atas Nama Ismail Pajri

No. Rekam Medis dijadikan OBJEK PENELITIAN/RISET dengan Judul
 Penelitian/Riset Skripsi/Tesis :

JUDUL PENELITIAN :
 Asuhan keperawatan jiwa pada pasien perilaku kekerasan dengan
 masalah keperawatan coping individu tidak efektif di wilayah
 kerja Rumah Sakit Jiwa Tampar Pekanbaru

Demikianlah Surat Pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan dari pihak
 manapun, dan semoga dapat dipergunakan sepenuhnya.

Peneliti

Pekanbaru, 05 April 2023
 Yang Menyatakan
 Pasien / Keluarga Pasien

(.....
 Muniati

(.....
 Ismail Pajri

Mengetahui,
 Kepala Bidang Penunjang Medik dan Diklit

DR. SYAHUDIN DAUD, S. IQ. A.M.

Lampiran 2 Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLTEKES KEMENKES RIAU

Jl. Melur Nomor 103, Kel. Harjosari, Kec. Sukajadi Kota Pekanbaru 28122
Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id , pkr@pkr.ac.id Website : www.pkr.ac.id



Nomor : KH.03.01/1.1/129/2023
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

30 Maret 2023

Yth,
Direktur Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau
Di
Tempat

Dengan Hormat.

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2022/2023 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin dan memfasilitasi untuk melakukan pengumpulan data di lokasi yang akan menjadi tempat penelitian kepada mahasiswa/i :

Nama : Muniati
NIM : P032014401023
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan Koping Individu tidak Efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Provinsi Riau

Demikianlah disampaikan atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau,



Alkausyari Aziz

*Yth. Ka. Ruangan Sabatang
Mhn. Sikuru Dan Difasilitasi mlu Jrl
Jmlh-it Data /informasi yg diperlukan
das- mengacu pada prosedur yg berlaku.*

*5/2022
/s*

[Signature]
Bismillah. An S. Odeh.

Lampiran 3 Persetujuan Informasi Responden



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAK

Jl. H.R. Subrantas Km 12,5 Pekanbaru Telp. (0761) 63240 Fax. (0761) 63239



SURAT PERSETUJUAN INFORMASI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : MUNIATI
Umur : 20 thn
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Jl. Komini No 3A, kel. Kedungsari, kec. Sukajadi, Pekanbaru
No. KTP : 19103054902037207
Pekerjaan : Mahasiswa

Setelah mendapat keterangan secukupnya dari PENELITI, serta menyadari manfaat dan Risiko yang ditimbulkan dari penelitian tersebut di bawah ini dengan judul :

" JUDUL PENELITIAN "

Asuhan keperawatan jiwa pada pasien Perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan coping individu tidak efektif di wilayah kerja Rumah Sakit Jiwa Tampan Pekanbaru

Dengan ini kepala Ruangan / instalasi / Komite / Bidang / Bagian / sub bagian / Sub bagian

Ruang Rawat Sebaya (lingkari/coret yang tidak diperli. kan)

memberikan informasi yang dibutuhkan mahasiswa / Dosen yang melaksanakan Penelitian di RSJ. Tampan Provinsi Riau, dengan mengacu pada peraturan yang berlaku.

Apabila dalam PENELITIAN tersebut terdapat kekeliruan dan merasa dirugikan, berhak membatalkan persetujuan ini.

Peneliti

(Muniaty)
Muniaty

Pekanbaru, 05 April 2013

Ditandatangani oleh

Kepala / Ketua

(Nis. Sutud, S.Kep)

Mengetahui,
Kepala Bidang Perawatan Medik dan Diagnostik



(Dr. Satrio Dindia PAUD, J. Ig. NIM)

Lampiran 4 Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI RIAU
RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN

Jl. H.R. Subrantas Km 12,5 Pekanbaru Telp. (0761) 63240 Fax. (0761) 63239



RUMAH SAKIT JIWA TAMPAN
PROVINSI RIAU

Pekanbaru, 18 April 2023

Nomor : 800/RSJT-DL/IV/2023/89-320
Sifat : biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau
di -
Pekanbaru.

Dengan Hormat,

Memenuhi maksud surat saudara Nomor : KH.03.01/1.1/129/2023 Tanggal 30 Maret 2023, Hal Izin Penelitian atas nama:

Nama : MUNIATI
NIM : P032014401023
Program Studi : KEPERAWATAN
Jenjang : D-III (Diploma Tiga)
Judul Penelitian : *Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Prilaku Kekerasan Dengan Masalah Keperawatan Koping Individu Tidak Efektif di Wilayah Kerja Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau.*

Bersama ini kami sampaikan bahwa Mahasiswa tersebut sudah selesai Melaksanakan Penelitian di Rumah Sakit Jiwa Tampam Provinsi Riau.

Demikian surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebaik-baiknya, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.



Drg. SRI, SADONO MULYANTO, M. Han
NIP. 19770812 200501 1 004

Tembusan Disampaikan Kepada Yth :
1. Mahasiswa Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 5 SOP

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU PRODI DIII KEPERAWATAN JURUSAN KEPERAWATAN</p>	
---	--	---

<p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) STRATEGI PELAKSANAAN (SP₁) KLIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN</p>
--

PENGERTIAN	Perilaku Kekerasan adalah bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang, baik secara fisik maupun psikologis.
TUJUAN	<p>Klien dapat mengontrol perilakunya dan mengungkapkan kemarahannya secara asertif.</p> <p>Klien dapat mengontrol kemarahannya dengan spiritual.</p> <p>Membina hubungan saling percaya dengan klien</p>
INDIKASI	- Klien yang merasakan kemarahan
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kertas / Buku catatan 2. Pena 3. Tempat cuci tangan + tisu
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeksplorasi perasaan perawat 2. Mengetahui kelebihan dan kekurangan diri perawat 3. Memahami apa yang akan dilakukan dan rencana tehnik mengkomunikasikannya 4. Melakukan verifikasi program perawatan atau riwayat kesehatan klien 5. Menentukan waktu kontak dengan klien dan keluarga <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan berkenalan dengan klien/keluarga 3. Melakukan evaluasi dan atau validasi 4. Menyepakati kontrak : topik, waktu dan tempat.

	<ol style="list-style-type: none">5. Menanyakan persetujuan dan mengklarifikasi kesiapan klien sebelum SP dilakukan6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya7. Perawat mencuci tangan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengkaji perasaan dirasakan klien.2. Menanyakan kepada pasien mengapa klien melakukan perilaku kekerasan3. Menjelaskan kepada klien dampak buruk dari perilaku kekerasan4. Menjelaskan secara singkat dan jelas bagaimana berlatih nafas dalam5. Latih klien untuk tarik nafas dalam6. Perawat mempraktikkan bagaimana caranya berlatih nafas dalam7. Minta klien untuk mempraktikkan ulang cara berlatih nafas dalam8. Perawat memberikan penguatan atau <i>reinforcement</i> positif <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan perasaan klien setelah berlatih nafas dalam2. Melakukan evaluasi subjektif SP₁3. Melakukan evaluasi objektif SP₁2. Menjelaskan rencana tindak lanjut SP₁ yang baru saja selesai dilakukan berupa tawaran frekuensi berlatih nafas dalam3. Memasukkan berlatih nafas dalam tersebut pada buku kerja klien dan mereview cara mengisi kolom M, B dan T pada buku kerja4. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya5. Menyepakati kontrak yang akan datang: topik, waktu dan tempat6. Mencuci tangan7. Berpamitan dengan klien dan mengucapkan salam terapeutik
--	--

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
STRATEGI PELAKSANAAN (SP₂) KLIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN**

PENGERTIAN	Keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain.
TUJUAN	- Meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol perilaku kekerasan pada saat berhubungan dengan orang lain - Membina hubungan saling percaya dengan klien
INDIKASI	- Klien yang mengalami perilaku kekerasan
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Buku kerja harian pasien dan <i>ballpoint</i> 2. Tempat cuci tangan + tisu 3. Bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeksplorasi perasaan perawat 2. Mengetahui kelebihan dan kekurangan diri perawat 3. Memahami apa yang akan dilakukan dan rencana tehnik mengkomunikasikannya 4. Melakukan verifikasi program perawatan atau riwayat kesehatan klien 5. Menentukan waktu kontak dengan klien <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan berkenalan dengan klien/keluarga 3. Melakukan evaluasi dan atau validasi SP₁ yang dilakukan sebelumnya 4. Melakukan penilaian isi buku kerja tentang kegiatan RTL/kemampuan yang dilatih sebelumnya 5. Menyepakati kontrak : topik, waktu dan tempat. 6. Menanyakan persetujuan dan mengklarifikasi kesiapan klien sebelum SP dilakukan 7. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 8. Perawat mencuci tangan <p>C. Tahap Kerja</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji perasaan dirasakan klien. 2. Menanyakan kepada pasien apa yang dilakukan ketika pasien marah 3. Menyampaikan pada klien bahwa SP 2 perilaku kekerasan yaitu dengan cara “memukul bantal” 4. Menjelaskan secara jelas,ringkas dengan bahasa yang mudah di pahami tentang cara lain untuk menghilangkan marah yaitu dengan “memukul bantal” 5. Latih klien bagaimana cara untuk “memukul bantal” 6. Perawat mempraktikkan cara mengatasi marah dengan “memukul bantal” 7. Klien diminta untuk mempraktikkan ulang cara mengatasi marah dengan “memukul bantal” 8. Perawat memberikan penguatan atau reinforcement positif <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan klien setelah berlatih memukul bantal 2. Melakukan evaluasi subjektif SP 2 3. Melakukan evaluasi objektif SP 2 4. Menjelaskan rencana tindak lanjut SP 2 yang baru saja selesai dilakukan berupa tawaran frekuensi berlatih memukul-mukul bantal saat emosi 5. Memasukkan latihan memukul bantal untuk mengatasi emosi tersebut pada buku kerja klien dan review cara mengisi buku M,B,T pada buku kerja 6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 7. Menepakati kontrak yang akan datang : topik,waktu,tempat 8. Mencuci Tangan 9. Berpamitan dengan klien dan mengucapkan salam
--	---

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
STRATEGI PELAKSANAAN SP₃ KLIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN

PENGERTIAN	Keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain.
TUJUAN	- Meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol perilaku kekerasan pada saat berhubungan dengan orang lain - Membina hubungan saling percaya dengan klien
INDIKASI	- Klien yang mengalami perilaku kekerasan
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Buku kerja harian pasien 2. <i>Ballpoint</i>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeksplorasi perasaan perawat 2. Mengetahui kelebihan dan kekurangan diri perawat 3. Memahami apa yang akan dilakukan dan rencana tehnik mengkomunikasikannya 4. Melakukan verifikasi program perawatan atau riwayat kesehatan klien 5. Menentukan waktu kontak dengan klien <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan berkenalan dengan klien/keluarga 3. Melakukan evaluasi dan atau validasi SP₂ yang dilakukan sebelumnya 4. Melakukan penilaian isi buku kerja tentang kegiatan RTL/kemampuan yang dilatih sebelumnya 5. Menyepakati kontrak : topik, waktu dan tempat. 6. Menanyakan persetujuan dan mengklarifikasi kesiapan klien sebelum SP dilakukan 7. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 8. Perawat mencuci tangan <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkaji perasaan dirasakan klien. 2. Menyampaikan pada klien cara mencegah amarah selain menarik nafas dalam atau pukul kasur dan bantal

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Menjelaskan cara meminta dan menolak dengan baik tanpa marah dengan nada suara yang rendah serta tidak menggunakan kata – kata kasar misalnya “bu, saya perlu uang untuk membeli rokok” atau “bu, saya ingin pergi ke warung”. Untuk menolak misalnya “maaf, saya tidak bisa melakukannya karena sedang ada pekerjaan” 4. Menjelaskan kepada klien untuk mengungkapkan rasa kesal, jika ada yang membuat klien kesal misalnya “saya jadi ingin marah karena perkataanmu” 5. Meminta klien untuk mempraktikkan ulang bagaimana cara menolak dan meminta dengan baik 6. Perawat memberikan penguatan atau reinforcement positif <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan klien setelah berlatih memukul bantal 2. Melakukan evaluasi subjektif SP 3 3. Melakukan evaluasi objektif SP 3 4. Menjelaskan rencana tindak lanjut SP 3 yang baru saja selesai dilakukan berupa tawaran frekuensi berlatih memukul-mukul bantal saat emosi 5. Memasukkan cara meminta dan menolak dengan baik tersebut pada buku kerja klien dan review cara mengisi buku M,B,T pada buku kerja 6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 7. Menyepakati kontrak yang akan datang : topik,waktu,tempat 8. Mencuci Tangan 9. Berpamitan dengan klien dan mengucapkan salam <p>E. Tahap Dokumentasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat seluruh tindakan keperawatan <ul style="list-style-type: none"> - Nama dan tanda tangan - Tanggal dan jam pemeriksaan - Hasil pemeriksaan
--	--

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
STRATEGI PELAKSANAAN (SP₄)
KLIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN**

PENGERTIAN	Perilaku Kekerasan adalah bentuk perilaku yang bertujuan untuk melukai seseorang, baik secara fisik maupun psikologis.
TUJUAN	Klien dapat mengontrol perilakunya dan mengungkapkan kemarahannya secara asertif. Klien dapat mengontrol kemarahannya dengan spiritual. Membina hubungan saling percaya dengan klien
INDIKASI	- Klien yang merasakan kemarahan
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	1. Kertas / Buku catatan 2. Pena 3. Tempat cuci tangan + tisu
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeksplorasi perasaan perawat 2. Mengetahui kelebihan dan kekurangan diri perawat 3. Memahami apa yang akan dilakukan dan rencana tehnik mengkomunikasikannya 4. Melakukan verifikasi program perawatan atau riwayat kesehatan klien 5. Menentukan waktu kontak dengan klien <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan berkenalan dengan klien/keluarga 3. Melakukan evaluasi dan atau validasi SP₃ yang dilakukan sebelumnya 4. Melakukan penilaian isi buku kerja tentang kegiatan RTL/kemampuan yang dilatih sebelumnya 5. Menyepakati kontrak : topik, waktu dan tempat. 6. Menanyakan persetujuan dan mengklarifikasi kesiapan klien sebelum SP dilakukan 7. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya 8. Perawat mencuci tangan

	<p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none">1. Mengkaji perasaan dirasakan klien.2. Menyampaikan pada klien bahwa SP₄ Perilaku Kekerasan yaitu latihan cara mengontrol perilaku kekerasan dengan beribadah dan berdoa.3. Menanyakan kegiatan ibadah apa yang dilakukan biasanya ketika perilaku kekerasannya muncul4. Berdiskusi dengan klien untuk melakukan ibadah mana yang akan dilakukan saat ini.5. Menjelaskan secara jelas, ringkas dan dengan bahasa yang mudah dipahami tentang tata cara beribadah dan berdoa yang baik. Untuk SP₄ pertemuan berikutnya klien memilih ibadah kemudian melakukan ibadah tersebut. Catatan : Melakukan ibadah sholat bagi yang beragama islam dan berdoa. Melalui ibadah tersebut : artinya fokus perhatian klien akan beralih dari perilaku kekerasan ke perasaan yang lebih tenang.6. Perawat mempraktikkan cara melakukan ibadah terjadwal sambil mengkomunikasinya pada klien untuk memperhatikan7. Klien diminta mempraktikkan ulang cara melakukan ibadah terjadwal yang benar.8. Perawat memberikan penguatan atau <i>reinforcement</i> positif <p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menanyakan perasaan klien setelah berlatih berkenalan yang baik2. Melakukan evaluasi subjektif SP₄3. Melakukan evaluasi objektif SP₄4. Menjelaskan rencana tindak lanjut SP₄ yang baru saja selesai dilakukan berupa tawaran frekuensi berlatih melakukan aktivitas terjadwal5. Memasukkan berlatih melakukan aktivitas terjadwal tersebut pada buku kerja klien dan mereview cara mengisi kolom M, B dan T pada buku kerja6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> 7. Menyepakati kontrak yang akan datang: topik, waktu dan tempat 8. Mencuci tangan 9. Berpamitan dengan klien dan mengucapkan salam terapeutik
--	--

STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) STRATEGI PELAKSANAAN (SP₅) KLIEN DENGAN PERILAKU KEKERASAN

PENGERTIAN	Keadaan dimana seseorang melakukan tindakan yang dapat membahayakan secara fisik, baik kepada diri sendiri maupun orang lain.
TUJUAN	<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kemampuan klien dalam mengontrol perilaku kekerasan pada saat berhubungan dengan orang lain - Membina hubungan saling percaya dengan klien
INDIKASI	- Klien yang mengalami perilaku kekerasan
PETUGAS	Perawat
PERALATAN	<ul style="list-style-type: none"> 1. Buku kerja harian pasien dan <i>ballpoint</i> 2. Tempat cuci tangan + tisu 3. Air 4. Obat 5. Baki
PROSEDUR PELAKSANAAN	<p>A. Tahap Pra Interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengeksplorasi perasaan perawat 2. Mengetahui kelebihan dan kekurangan diri perawat 3. Memahami apa yang akan dilakukan dan rencana tehnik mengkomunikasikannya 4. Melakukan verifikasi program perawatan atau riwayat kesehatan klien 5. Menentukan waktu kontak dengan klien <p>B. Tahap Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam terapeutik 2. Memperkenalkan diri dan berkenalan dengan klien/keluarga 3. Melakukan evaluasi dan atau validasi SP₁, SP₂, SP₃, dan SP₄ yang dilakukan sebelumnya

4. Melakukan penilaian isi buku kerja tentang kegiatan RTL/kemampuan yang dilatih sebelumnya
5. Menyepakati kontrak : topik, waktu dan tempat.
6. Menanyakan persetujuan dan mengklarifikasi kesiapan klien sebelum SP dilakukan
7. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya
8. Perawat mencuci tangan

C. Tahap Kerja

1. Mengkaji perasaan dirasakan klien.
2. Menyampaikan pada klien bahwa SP₅ Perilaku Kekerasan yaitu Cara Pemberian Obat.
3. Menanyakan Obat apa yang sering di konsumsi sama ibu ketika perilaku kekerasannya muncul.
4. Berdiskusi dengan klien Obat apa yang akan diminum saat ini.
5. Menjelaskan secara jelas, ringkas dan dengan bahasa yang mudah dipahami tentang Obat yang akan di minumnya
Untuk SP₅ pertemuan berikutnya klien memilih tempat minum obat kemudian minum obat tersebut.
6. Perawat mempraktikkan cara minum obat sambil mengkomunikasikannya pada klien untuk memperhatikan
7. Klien diminta mempraktikkan ulang cara minum Obat yang benar.
8. Perawat memberikan penguatan atau *reinforcement* positif

D. Tahap Terminasi

1. Menanyakan perasaan klien setelah berlatih berkenalan yang baik
2. Melakukan evaluasi subjektif SP₅
3. Melakukan evaluasi objektif SP₅
4. Menjelaskan rencana tindak lanjut SP₅ yang baru saja selesai dilakukan berupa tawaran frekuensi berlatih melakukan aktivitas terjadwal
5. Memasukkan berlatih melakukan aktivitas terjadwal tersebut pada buku kerja klien dan mereview cara mengisi kolom M, B dan T pada buku kerja
6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya

	<ol style="list-style-type: none">7. Menepakati kontrak yang akan datang: topik, waktu dan tempat8. Mencuci tangan9. Berpamitan dengan klien dan mengucapkan salam terapeutik
--	---

Lampiran. 7 Formulir Pengajuan Judul Karya Tulis Ilmiah

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Muniati
 NIM : P032014401023
 Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	Keperawatan Jiwa	Asuhan Keperawatan pada pasien perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan coping individu tidak efektif
2	Keperawatan Jiwa	Penerapan terapi spiritual pada pasien Perilaku kekerasan guna mengontrol tingkat emosi
3	Keperawatan Jiwa	Penerapan terapi komplementer relaksasi otot progresif pada pasien ansietas

Usulan nama pembimbing:
 1. Hj. Rusherina, S.Pd, M.Kes.
 2. Ns. Usraleli, S.Kep, M.Kep.

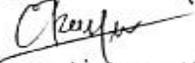
Hari/Tanggal Pengumpulan: Selasa, 14 Februari 2023
 Pukul : 11:33 WIB

Judul KTI yang disetujui: Asuhan Keperawatan pada Pasien Perilaku kekerasan dengan masalah keperawatan coping individu tidak efektif.

Mengetahui
 Kaprodi Keperawatan


 (Idayanti, S.Pd, M.Kes)
 NIP. 196310221994032002

Pekanbaru, 14 Februari 2023
 Koordinator MK KTI
 Program Studi DS Keperawatan


 (Ns. Emi Farwati, S.Kep, M.Kep)
 NIP. 196210172006042025

Lampiran 8 formulir Kesiediaan pembimbing

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini

- 1 Nama : Hj. Rusehna, S.Pd, M.kes
- 2 NIP : 196504241980032002
- 3 Pangkat/golongan : Pembina / IV.2
- 4 Jabatan : Ketua Jurusan Keperawatan
- 5 Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
- 6 Pendidikan terakhir : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
- 7 Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Jasin blok B No 9, RT 005, RW. 007, kec Payung Sekaki
 - b) Telp/HP : 0852 - 7171 - 9487
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103 Pekanbaru, Riau
 - d) Telp kantor : (0761) 365011

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Muriati
- NIM : Pa32014901023
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan
Risiko ketidakserasian dengan masalah
keperawatan coping individu tidak efektif

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 19 Februari 2023

Hj. Rusehna, S.Pd, M.kes
NIP. 196504241980032002

FORMULIR KESEDIAAN PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini :

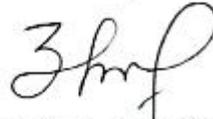
1. Nama : MS. Usraleli, S.kep, M.kep
2. NIP : 197907252002122003
3. Pangkat/golongan : Penata Tk 1 / III d
4. Jabatan : DRSert
5. Asal institusi : Pektakes Kanker Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl Sriyadi Perum Wadya Jitra II Blok 1-18
 - b) Telp/Hp : 0852-7802-7818
 - c) Alamat kantor : Jl Mdur No.103 Pekanbaru, Riau
 - d) Telp kantor : (0761) 36581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

- Nama : Murniati
- NIM : 2032014901023
- Dengan Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien
: Perilaku Kekerasan & Dengan masalah
Keperawatan keping' individu tidak efektif

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 16. febuari 2023



MS. Usraleli, S.kep, M.kep
Nip. 19790725 200212 2003

Lampiran 10 Dokumentasi

Subjek penelitian 1	Subjek penelitian 2
	
	
	





