

## DAFTAR PUSTAKA

- Andari, S. (2017). *Pelayanan Sosial Panti Berbasis Agama dalam Merehabilitasi Penderita Skizofrenia Religious Based Social Services on Rehabilitation of Schizophrenic Patients. Jurnal PKS, 16(2).*
- Budiarto, E. (2021). Analisis Perilaku Percobaan Bunuh Diri pada Klien Skizofrenia dengan Pendekatan Model Adaptasi Roy: Studi Kasus Eka Budiarto. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 14(1).*
- Dewi, I. W., & Erawati, E. (2020). Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Klien Skizofrenia dengan Risiko Bunuh Diri. *Jurnal Keperawatan Jiwa , 211–216.*
- Dewi, M. A., Maharani, I., Batubara, S., Prodi, M., Program, K., Keperawatan, D., Kusuma, U., & Surakarta, H. (2022). PENGARUH PEMBERIAN ART DRAWING THERAPY TERHADAP DERAJAT DEPRESI PADA PASIEN RISIKO BUNUH DIRI. *Jurnal Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta .*
- Istichomah, & R, F. (2019). THE EFFECTIVENESS OF FAMILY KNOWLEDGE ABOUT SCHIZOPHRENIA TOWARD FREQUENCY OF RECURRENCE OF SCHIZOPHRENIC FAMILY MEMBERS AT POLY MENTAL GRHASIA MENTAL HOSPITAL. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 10(2).*
- Lolombulan, O., Yuliandari, E., & Dianovinina, K. (2020). ART THERAPY UNTUK MENURUNKAN GEJALA DEPRESI PADA EMERGING ADULT DENGAN KETIDAKPUASAN PADA TUBUH. *Ristekdik (Jurnal Bimbingan Dan Konseling), 5, 94–102.*
- Mane, G., Ringgi Kuwa, M. K., Sulastien, H., Keperawatan St Elisabeth Lela, A., Mapitara, J., & Alok, K. (2022). GAMBARAN STIGMA MASYARAKAT PADA ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ). *Jurnal Keperawatan Jiwa, 10, 185–192.*
- Ngapiyem, R., Asmara, P. D., Stikes, ), Yakkum, B., & Johar, J. (2017). PENGARUH ART THERAPY MENGGAMBAR TERHADAP TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RSJD Dr. RM SOEDJARWADI KLATEN. *Jurnal Kesehatan , 5, 47–53.*
- Onie, S., Usman, Y., Widyastuti, R., Lusiana, M., Angkasawati, T. J., Musadad, D. A., Nilam, J., Vina, A., Batterham, P., Arya, V., Pirkis, J., Larsen, M., & Au, O. O. (2022). *Indonesia's First Suicide Statistics Profile: An Analysis of Suicide and Attempt Rates, Underreporting, Geographic Distribution, Gender, Method, and Rurality.* DOI: [psyarxiv.com/amnhw](https://psyarxiv.com/amnhw)
- Pardede, S. (2017). Penerapan Terapi Suportif dengan Teknik Bimbingan untuk Mengurangi Dorongan Bunuh Diri pada Pasien Skizofrenia. *Original Article, 89(1), 89–96.* <https://doi.org/10.26539/11140>

Stuart. (2016). *Buku Saku Keperawatan Jiwa* . EGC.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus PPNI.

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia Definisi dan Tindakan Keperawatan* . Dewan Pengurus PPNI.

Yosep, H. I., Sutini, & Titin. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa* . PT Refika Aditama .

Yusuf, A. H. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa* . Salemba Medika .





# LAMPIRAN

## LAMPIRAN 1.

### PENGAJIAN PASIEN KELOLAAN

#### 1. Pengkajian Ny. M

##### I. INFORMASI UMUM

Nama : Ny. M (P)  
Umur : 32 tahun  
Status perkawinan : Menikah  
Agama : Islam Pendidikan : SMA  
Suku/Bangsa : Sunda/Indonesia pendapatan : -  
Alamat : PSBL HS 2 Cipayung

##### II. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan bahwa dirinya telah gagal dalam segala hal. Klien mengatakan dirinya diselingkuhi oleh suaminya yang membuat kondisinya seperti ini. Semenjak suami klien selingkuh klien tidak diperhatikan lagi, klien merasa jika dirinya tidak cantik lagi sehingga suami klien melakukan perselingkuhan. Klien sering diperlakukan kasar oleh suaminya hampir setiap hari, seperti dipukul dan ditampar yang menyebabkan klien depresi. Klien mempunyai Riwayat bunuh diri dengan locat dari lantai dua karena tidak kuat lagi dengan segala masalah yang dialami. Klien mengatakan bertemu suaminya ketika klien menjadi TKW di Libia, klien akhirnya berpacaran, menikah lalu tinggal di Libia bersama. Kedua anak klien tinggal bersama suami dan mertuanya di Libia, klien tidak diperbolehkan pulang membawa anak-anaknya. Klien mengatakan bahwa klien diantar oleh

suaminya pulang ke Indonesia dari libia dan diterlantarkan begitu saja oleh suaminya. Klien merasa tidak bisa apa-apa dan tidak mempunyai siapa siapa lagi. Klien hidup dijalan dan kemudian dibawa oleh satpol pp lalu masuk ke panti sosial, klien tidak berani pulang kerumah. Sejak saat itu klien mengatakan sering mempunyai pemikiran untuk bunuh diri saja, dengan begitu tidak ada masalah lagi dalam dirinya.

### III.FAKTOR PREDISPOSISI

#### 1. Biologik

##### a. Riwayat Kesehatan Sebelumnya? Ya/**Tidak**

Klien mengatakan tidak ada masalah Kesehatan sebelumnya

##### b. Genetik

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa? Ya/**Tidak**

Hubungan dengan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat pengobatan/perawatan: -

#### 2. Psikososial

##### a. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

Klien mengatakan pernah diselingkuhi oleh suaminya. Klien pernah melakukan percobaan bunuh diri dengan loncat dari lantai dua.

##### b. Riwayat penganiayaan

**\*Aniaya Fisik**

\*Aniaya Seksual

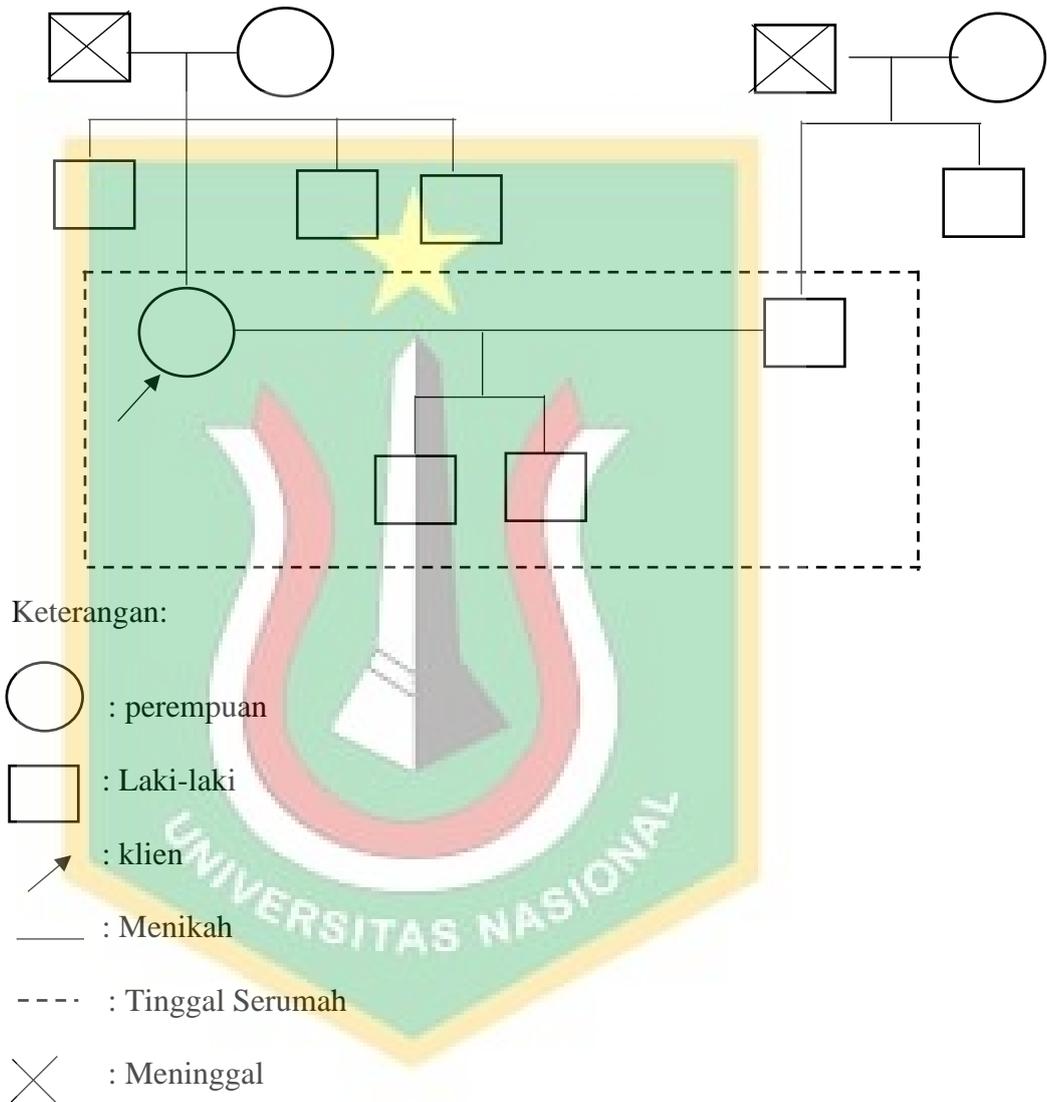
\*Penolakan

**\*Kekerasan Dalam Keluarga**

\*Tindak Kriminal

Jelaskan: klien mengatakan sering diperlakukan kasar oleh suaminya hampir setiap hari, seperti dipukul dan ditampar

c. Genogram



d. Pengambilan Keputusan

Klien mampu mengambil keputusan sendiri

e. Pola Komunikasi

Klien menjawab pertanyaan ketika ditanya saja oleh perawat

#### **IV. FAKTOR PRESIPITASI**

1. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Klien mengatakan bahwa beberapa minggu yang lalu klien dipukul oleh WBS lain karena masalah gelas dan klien membalas pukulan tersebut sehingga terjadi pertengkaran

2. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

Klien mengatakan selama tinggal di panti keseharian klien hanya mengikuti kegiatan sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh panti

3. Perubahan fisik

Klien mengatakan sejak klien depresi berat badan klien menurun

4. Lingkungan penuh kritik

-

#### **V. FISIK**

1. Tanda Vital

TD: 120/70 mmHg

N: 80x/menit

Suhu: 36°C

RR: 20x/menit

2. Ukur

Tinggi badan : 164 cm

Berat badan : 67 kg

3. Keluhan Fisik

Tidak ada keluhan fisik



## VI. SOSIAL-KULTURAL-SPIRITUAL

### 1. Konsep Diri

Citra Tubuh : klien mengatakan tidak menyukai bagian kaki sebelah kiri karena terdapat bekas jahitan

Identitas : klien mengatakan bahwa dirinya seorang perempuan berusia 32 tahun, klien mengetahui alamat rumahnya.

Peran : klien mengatakan bahwa di dalam keluarga ia berperan sebagai seorang ibu dalon istri

Ideal diri : klien bercita-cita menjadi seorang guru, klien berharap agar dapat cepat bertemu dengan anak-anaknya

Harga diri : klien merasa jika dirinya tidak cantik lagi, Klien merasa tidak bisa apa-apa dan tidak mempunyai siapa siapa lagi

### 2. Hubungan Sosial

#### a. Orang terdekat:

Klien mengatakan orang yang paling berharga adalah anak-anaknya.

Teman terdekat di panti adalah Ny. N dan Ny. D

#### b. Peran serta dalam kegiatan kelompok/Masyarakat:

Klien selalu mengikuti kegiatan di panti seperti membuat keset dan bermain angklung.

#### c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien tidak memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

### 3. Spiritual

a. Nilai dan keyakinan

Klien beragama islam, beribadahb klien sebagai seorang muslim kurang baik

b. Kegiatan ibadah

Klien tidak pernah menjalankan sholat 5 waktu

c. Pengaruh spiritual terhadap koping individu

## VII. STATUS MENTAL

### 1. Deskripsi Umum

a. Penampilan Cara

Berpakaian : klien berpakaian rapi, sebelum masuk panti rambut klien panjang tetapi karena banyak kutu maka rambut klien dipotong. terkadang menggunakan hijab

Cara berjalan dan sikap tubuh : cara berjalan klien normal pada umumnya

Kebersihan : klien terlihat bersih

Ekspresi wajah dan kontak mata : ekspresi wajah klien terlihat bingung, klien mampu melakukan kontak mata

b. Pembicaraan

Klien mampu bercakap-cakap, frekuensi suara lambat, volume bicara lembut, klien tampak berbicara seperlunya

c. Aktivitas motorik

Klien mampun melakukan aktivitas kegiatan sesuai dengan semestinya, interaksi selama wawancara klien terlihat sedih dan cemas.

## 2. Status Emosi

### a. Alam perasaan

Klien tampak kurang bergembira, merasa sedih dan kesepian. Klien mengatakan merasa bersalah atas semua kejadian yang menimpanya sehingga klien tidak dapat bersama dengan anak-anaknya

### b. Afek

Afek klien tampak datar

## 3. Persepsi

### a. Halusinasi : pendengaran

Klien mengatakan pernah mendengar suara bisikan yang menyuruhnya untuk pergi

### b. Ilusi : tidak ada

### c. Depersonalisasi : tidak ada

### d. Derealisasi : klien mengatakan bisikan tersebut tidak mengganggu tidurnya

## 4. Proses Pikir

### a. Bentuk pikir : dereisme/dereistik

### b. Arus pikir : perseverasi

Ketika berkomunikasi klien terlihat mengulang berkali-kali pembicaraan

### c. Isi pikir : ide bunuh diri

Klien terkadang berfikir ingin bunuh diri atau mengakhiri hidupnya saja

### d. Waham : -

5. Sensori dan Kognisi

- a. Tingkat kesadaran : bingung

Klien terlihat bingung selama pengkajian

- b. Daya ingat (memory) : jangka panjang

Klien mampu mengingat kejadian yang terjadi di masa lalu, daya ingat klien cukup bagus

- c. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien mampu berkonstrasi dan mampu berhitung sederhana

- d. Insight : mengingkari penyakit yang diderita

Klien tidak menyadari gejala penyakitnya

- e. Pengambilan keputusan

Klien mampu mengambil keputusan sendiri tanpa dibantu orang lain

**VIII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG**

1. Makan : mandiri

Klien mampu mempersiapkan dan membersihkan alat makan secara mandiri

2. BAB/BAK : mandiri

Klien mampu mandiri

3. Mandi : mandiri

Klien mampu mandi secara mandiri

4. Berpakaian/berhias : mandiri

Klien mampu berhias secara mandiri

5. Istirahat dan tidur : mandiri

Tidur siang : dari jam 12 siang s.d jam 2 siang

Tidur malam: dari jam 8 malam s.d jam 5 pagi

Aktivitas sebelum/sudah tidur : klien mengatakan aktivitas sebelum tidur mengobrol dengan teman dan aktivitas sesudah tidur yaitu mandi

6. Penggunaan obat

Klien meminum obat dengan mandiri

7. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan : **Ya**/tidak

Sistem pendukung : Ya/**Tidak**

Klien mengatakan jika klien sakit maka pihak panti melakukan rajal RSUD

Duren Sawit. Tidak ada dukungan dari keluarga hanya dari teman dan terkadang pihak panti

8. Aktivitas di dalam rumah

Mempersiapkan makan : **Ya**/Tidak

Menjaga kerapihan rumah: **Ya**/Tidak

Mencuci pakaian : **Ya**/Tidak

Mengatur keuangan: **Ya**/Tidak

Klien mengatakan klien mampu dan biasa melakukan aktivitas seperti diatas ketika masih tinggal bersama anak-anak dan suaminya

9. Aktivitas di luar rumah

Belanja : **Ya**/Tidak

Trasportasi : **Ya**/Tidak

Lain-lain : **Ya**/Tidak

Klien mengatakan sering berbelanja dengan menggunakan transportasi seperti motor

## **IX. MEKANISME KOPING**

Adaptif

- Bicara dengan orang lain
- Olahraga

Klien menggunakan mekanisme koping adaptif seperti mengobrol dengan teman lainnya dan berolahraga, hanya saja ketika pasien kepikiran dengan anak-anaknya klien memiliki ide untuk mengakhiri hidupnya.

## **X. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN**

- a. Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan

Klien tidak ada masalah dengan teman lainnya di panti

- b. Masalah dengan perumahan, uraikan

Klien tidak mendapatkan dukungan oleh keluarga karena klien takut untuk pulang kerumah

## **XI. KURANGNYA PENGETAHUAN**

- Penyakit jiwa
- Obat-obatan

klien mengatakan belum mengetahui apa saja penyakit jiwa dan klien belum mengetahui manfaat dan nama obat-obatan yang dikonsumsi setiap hari.

## XII. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik : Skizofrenia

Terapi medik : *Clozapin* 2x25 mg per oral  
*Trihexyphenidyl* 2x2 mg per oral

Riwayat alergi : klien tidak memiliki alergi

Riwayat penggunaan obat : -

Hasil pemeriksaan Lab : -

### ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN NY. M

DATA	DIAGNOSA KEPERAWATAN
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Klien mengatakan bahwa dirinya telah gagal dalam segala hal.</li><li>- Klien mengatakan sering diperlakukan kasar oleh suaminya hampir setiap hari, seperti dipukul dan ditampar yang menyebabkan klien depresi.</li><li>- Klien mempunyai riwayat bunuh diri dengan locat dari lantai dua karena tidak kuat lagi dengan segala masalah yang dialami</li><li>- klien mengatakan sering mempunyai pemikiran untuk bunuh diri saja, dengan begitu tidak ada masalah lagi dalam dirinya.</li></ul>	<p>Risiko Bunuh Diri</p>

DO:

- Klien terlihat bingung
- Klien terlihat banyak mengobrol dengan teman
- Kontak mata klien cukup baik
- Klien berkonsentrasi dengan baik

**Pohon Masalah**



**DIAGNOSA KEPERAWATAN**

1. Risiko Bunuh Diri
2. Harga Diri Rendah
3. Koping tidak efektif

## INTERVENSI KEPEARWATAN

No	Diagnosa	Luaran	Intervensi
1.	Risiko Bunuh Diri (D.0135)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x60 menit, diharapkan Kontrol Diri Meningkatkan (L.09076), dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Suara ketus cukup menurun</li> <li>2. Verbalisasi keinginan bunuh diri menurun</li> <li>3. Verbalisasi rencana bunuh diri menurun</li> <li>4. Alam perasaan depresi menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Mood (I.09289)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi mood (mis, tanda, gejala, riwayat penyakit)</li> <li>2. Identifikasi risiko keselamatan diri atau orang lain</li> <li>3. Monitor fungsi kognitif (mis, konsentrasi, memori, kemampuan membuat keputusan)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fasilitasi pengisian kuesioner <i>self-report</i> (mis. <i>Beck Depression Inventory</i>, skala status fungsional), jika perlu</li> <li>2. Berikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (mis, sandasac, terapi semi, aktivitas fisik)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p>

			1. Ajarkan mengenali pemicu gangguan mood (mis, situasi stress, masalah fisik)
--	--	--	--

### IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO.	HARI/ TANGGAL	JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN DAN HASIL
1.	Rabu, 27 Desember 2023	10.00	1. Mengkaji TTV RH: TD: 97/89 mmHg Nadi : 77 x/menit Suhu : 36,4°C RR: 20 x/menit
		10.10	2. Mengidentifikasi mood RH: Ny. M mengatakan bahwa dirinya merasa bingung dan cemas akan anak-anaknya
		10.20	3. Menidentifikasi risiko keselamatan diri atau orang lain RH: Ny. M terlihat tidak membawa benda yang membahayakan
		10.40	4. Memonitor fungsi kognitif

			<p>RH: Ny. M terlihat berkonsentrasi, mampu mengingat kejadian di masa lalu</p> <p>11.40 5. Memfasilitasi pengisian kuesioner (<i>Beck Depression</i> (BDI-II)), RH: skor Ny. M 24 (depresi sedang)</p> <p>6. Memberikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (terapi seni menggambar, jurnal Dewi et al., 2022)</p> <p>11.50 RH: Ny. M mampu mengikuti kegiatan dan menggambar sesuai intruksi</p> <p>7. Mengajarkan mengenali pemicu gangguan mood (situasi stres)</p> <p>RH: Ny. M mampu mengulang apa saja yang menjadi pemicu gangguan <i>mood</i></p>
2.	Kamis, 28 Desember 2023	10.00	<p>1. Mengkaji TTV</p> <p>RH:</p> <p>TD: 120/78 mmHg</p> <p>Nadi : 78 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>RR: 20 x/menit</p> <p>10.10 2. Mengidentifikasi mood</p>

		10.20	RH: Ny. M mengatakan perasaannya sedih hari ini
		10.30	3. Mengevaluasi fungsi kognitif RH: Ny. M msmpu menyebutkan nama perawat
		11.00	4. Memberikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (terapi seni menggambar, jurnal Dewi et al., 2022) RH: Ny.M mengatakan ingin menggambar lagi esok hari
		11.10	5. Mengevaluasi tentang gangguan <i>mood</i> & penanganannya RH: Ny. M mengatakan gangguan <i>mood</i> adalah suasana hati berubah-ubah
			6. Mengevaluasi apa saja pemicu <i>mood</i> RH: Ny. M mengatakan stres menyebabkan gangguan <i>mood</i>
3.	Jum'at, 29 Desember 2023	10.00	1. Mengkaji TTV RH: TD: 110/80 mmHg Nadi : 76 x/menit Suhu : 36,4°C RR: 20 x/menit
		10.10	2. Mengidentifikasi mood

		10.20	RH: Ny. M mengatakan perasaan hari ini senang
		10.50	<p>3. Memonitor fungsi kognitif</p> <p>RH: Ny. M mengatakan hari ini hari jum'at tanggal 29 desember 2023</p> <p>4. Memberikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (terapi seni menggambar, jurnal Dewi et al., 2022)</p> <p>RH: Ny. M terlihat mampu mengikuti kegiatan sampai selesai, menggambar sesuai dengan keinginan kedepan</p> <p>5. Memfasilitasi pengisian kuesioner (<i>beckn depression inventory</i> (BDI-II))</p> <p>RH: Skor Ny. M 19 (depresi ringan)</p> <p>6. Mengevaluasi tentang gangguan <i>mood</i> &amp; penanganannya</p> <p>RH: Ny. M mengatakan olahraga cara penanganan gangguan <i>mood</i></p> <p>7. Mengevaluasi apa saja pemicu gangguan <i>mood</i></p> <p>RH: Ny. M mengatakan trauma</p>

**EVALUASI KEPERAWATAN**

NO	HARI/ TANGGAL	JAM	EVALUASI/ SOAP
1.	Rabu, 27 Desember 2023	12.10	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan bahwa dirinya merasa bingung dan cemas akan anak-anaknya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat sedih, kesepian dan gelisah</li> <li>- Klien kooperatif</li> <li>- Klien terlihat berkonsentrasi</li> <li>- Klien terlihat menggambar sesuai perasaan hati</li> </ul> <p>Skor <i>beck depression inventori</i> (BDI-II) 24 (depresi sedang)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- TD: 97/89 mmHg</li> <li>Nadi : 77 x/menit</li> <li>Suhu : 36,4°C</li> <li>RR: 20 x/menit</li> </ul> <p>A: Risiko Bunuh Diri</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan terapi seni menggambar</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengevaluasi tentang gangguan <i>mood</i> &amp; pencegahannya</li> <li>- Mengevaluasi pemicu gangguan <i>mood</i></li> </ul>
2.	Kamis, 28 Desember 2023	12.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. M mengatakan bahwa perasaan hari ini adalah sedih</li> <li>- Ny. M mampu menyebutkan nama perawat</li> <li>- Ny. M mengatakan pemicu gangguan <i>mood</i> adalah stres</li> <li>- Klien mengatakan rindu dan ingin bersama lagi dengan keluarga</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat ceria</li> <li>- Klien kooperatif</li> <li>- Klien terlihat kurang berkonsentrasi</li> <li>- Klien terlihat menggambar sesuai perasaan hati saat ini yang sedang dialami yaitu, ingin Kembali berkumpul bersama keluarga</li> <li>- Kontak mata klien cukup baik</li> <li>- TD: 100/76 mmHg</li> <li>Nadi : 80 x/menit</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> <li>RR: 20 x/menit</li> </ul>

			<p>A: Risiko Bunuh Diri</p> <p>P: Ingtervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Melanjutkan terapi seni menggambar</li> <li>- Mengevaluasi tentang gangguan <i>mood</i> &amp; pencegahannya</li> <li>- Mengevaluasi pemicu gangguan <i>mood</i></li> </ul>
3.	Jum'at, 29 Desember 2023	12.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ny. mengatakan merasa lebih baik dan tenang</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat antusias dan fokus dalam menggambar</li> <li>- Skor <i>beck depression inventory</i> adalah 19 (depresi ringan)</li> <li>- TD: 98/83 mmHg</li> <li>Nadi : 86 x/menit</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> </ul> <p>A: Risiko Bunuh Diri</p> <p>P: Ingtervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien mengikuti setiap kegiatan yang berada di panti</li> </ul>

**PENGKAJIAN PASIEN KELOLAAN**

2. Pengkajian Nn. T

## I. INFORMASI UMUM

Nama : Nn. T (P)  
Umur : 29 tahun  
Status perkawinan : Belum Menikah  
Agama : Islam Pendidikan : SMA  
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Pendatapan : -  
Alamat : PSBL HS 2 Cipayung

## II. KELUHAN UTAMA

Klien mengatakan dirinya sudah tidak diperhatikan keluarga terutama ibu. Klien mengatakan tidak dekat dengan adik-adiknya. Klien mengatakan bahwa ibu klien menjodohkannya dengan laki-laki pilihan ibunya, tetapi klien tidak mau. Klien mengatakan selalu diperlakukan kasar oleh ibu dan kedua adiknya. Klien bertengkar hebat dengan ibu perihal perjodohan dan klien diusir oleh ibu klien. Klien pergi dari rumah dan melakukan percobaan bunuh diri dengan cara berdiri di tengah jalan raya berharap klien ditabrak mobil. Klien mengatakan pernah bekerja dipanti asuhan tetapi hanya 3 bulan lalu keluar, dikarenakan klien sering pingsan. Klien sering di bully oleh teman-temannya karena klien sering pingsan. Klien mengatakan dendam dengan ibu dan teman-teman yang membullynya. Klien tidak diperbolehkan membantu pekerjaan rumah karena bila kelelahan takut drop. Klien merasa tidak berguna karena sakit-sakitan, klien merasa keluarganya tidak ada yang

menginginkan dirinya. Klien mengatakan terkadang mempunyai pemikiran untuk bunuh diri, gantung diri, atau berdiri di tengah jalan lagi.

### III.FAKTOR PREDISPOSISI

#### 3. Biologik

##### c. Riwayat Kesehatan Sebelumnya? **Ya/Tidak**

Klien mengatakan pernah sakit jantung

##### d. Genetik

Adakah anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa? **Ya/Tidak**

Hubungan dengan keluarga : -

Gejala : -

Riwayat pengobatan/perawatan:

Klien mengatakan pernah pasang ring jantung

#### 4. Psikososial

##### f. Pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan?

Klien sering di bully oleh teman-temannya karena klien sering pingsan.

Klien pernah dijodohkan oleh ibu klien degan lak-laki pilihan ibunya.

##### g. Riwayat penganiayaan

**\*Aniaya Fisik**

\*Aniaya Seksual

\*Penolakan

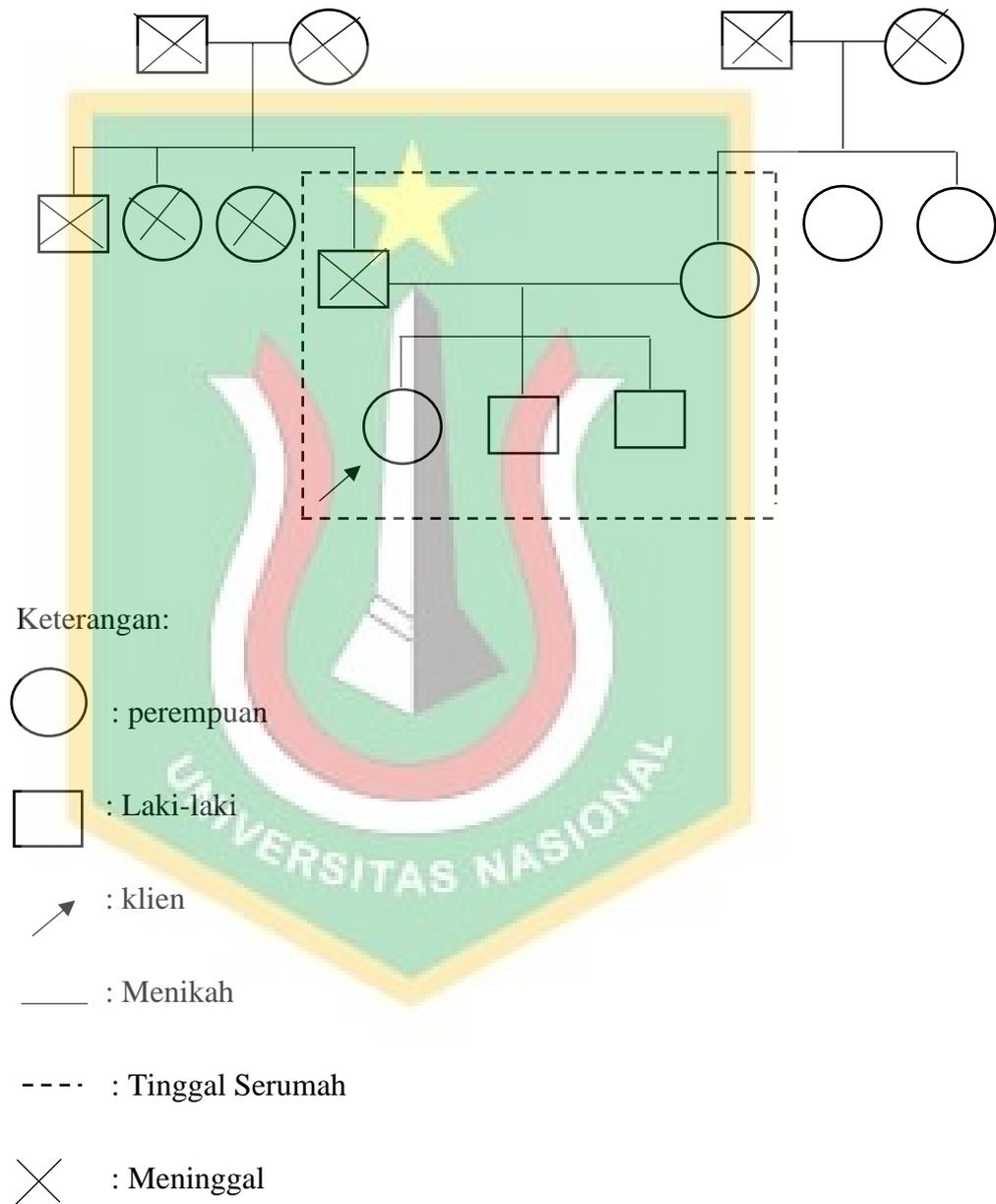
**\*Kekerasan Dalam Keluarga**

\*Tindak Kriminal

Jelaskan:

Klien mengatakan selalu diperlakukan kasar oleh ibu dan kedua adiknya.

### Genogram



h. Pengambilan Keputusan

Klien mampu mengambil keputusan sendiri

i. Pola Komunikasi

Klien menjawab pertanyaan ketika ditanya saja oleh perawat

#### **IV. FAKTOR PRESIPITASI**

5. Peristiwa yang baru dialami dalam waktu dekat

Klien mengatakan bertengkar beberapa kali dengan WBS lain

6. Perubahan aktivitas hidup sehari-hari

Klien mengatakan selama tinggal di panti keseharian klien hanya mengikuti kegiatan sesuai jadwal yang telah ditetapkan oleh panti

7. Perubahan fisik

Klien mengatakan tidak ada penurunan berat badan

8. Lingkungan penuh kritik: -

#### **V. FISIK**

4. Tanda Vital

TD: 100/80 mmHg

N: 84x/menit

Suhu: 36°C

RR: 20x/menit

5. Ukur

Tinggi badan : 150 cm

Berat badan : 55 kg

6. Keluhan Fisik

Tidak ada keluhan fisik



## VI. SOSIAL-KULTURAL-SPIRITUAL

### 4. Konsep Diri

Citra Tubuh : klien mengatakan tidak menyukai bagian dada, dikarenakan bekas pemasangan ring jantung

Identitas : klien mengatakan bahwa dirinya seorang perempuan berusia 29 tahun, klien mengetahui alamat rumahnya.

Peran : klien mengatakan bahwa di dalam keluarga ia berperan sebagai seorang anak dan kakak dari adik-adiknya

Ideal diri : klien pernah bercita-cita sebagai seorang polisi, klien ingin pulang ke rumah

Harga diri : klien merasa jika dirinya tidak bisa apa-apa, klien merasa dirinya jelek

### 5. Hubungan Sosial

#### d. Orang terdekat:

Klien mengatakan tidak ada orang terdekat selama di panti, klien tidak suka mengobrol dengan teman lainnya

#### e. Peran serta dalam kegiatan kelompok/Masyarakat:

Klien selalu mengikuti kegiatan di panti seperti menggambar, meronce manik-manik tetapi klien hanya kebanyakan diam Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

Klien tidak memiliki hambatan dalam berhubungan dengan orang lain

### 6. Spiritual

#### d. Nilai dan keyakinan

Klien beragama islam, klien beribadah sesuai ajaran agama islam

- e. Kegiatan ibadah

Klien hanya menjalankan sholat zuhur dan asar saja

- f. Pengaruh spiritual terhadap coping individu

Klien selalu berdoa untuk kesembuhannya

## VII. STATUS MENTAL

### 6. Deskripsi Umum

- d. Penampilan Cara

Berpakaian : klien berpakaian rapi, rambut klien sebau

Cara berjalan dan sikap tubuh : cara berjalan klien normal pada umumnya

Kebersihan : klien terlihat bersih

Ekspresi wajah dan kontak mata : ekspresi wajah klien terlihat bingung, klien menatap dengan tatapan tajam

- e. Pembicaraan

Klien mampu bercakap-cakap, frekuensi cepat, volume bicara lembut, klien tampak berbicara berlebihan dan ketus

- f. Aktivitas motorik

Klien mampu melakukan aktivitas kegiatan sesuai dengan semestinya, interaksi selama wawancara klien terlihat mudah tersinggung

### 7. Status Emosi

- c. Alam perasaan

Klien tampak kurang bergembira, merasa sedih, kesepian, putus asa.

Klien mengatakan merasa bersalah atas semua kejadian yang dialami

d. Afek

Afek klien tampak datar

8. Persepsi

e. Halusinasi : tidak ada

f. Ilusi : tidak ada

g. Depersonalisasi : tidak ada

h. Derealisasi : tidak ada

9. Proses Pikir

e. Bentuk pikir: dereisme/dereistik

f. Arus pikir: blocking

Ketika berkomunikasi klien terlihat berhenti ditengah sebuah kalimat, tanpa menerangkan alasan berhenti

g. Isi pikir: ide bunuh diri

Klien terkadang berfikir ingin bunuh diri atau mengakhiri hidupnya saja

h. Waham: -

10. Sensori dan Kognisi

f. Tingkat kesadaran : bingung

Klien terlihat bingung selama pengkajian

g. Daya ingat (memory) : jangka panjang

Klien mampu memngingat kejadian yang terjadi di masa lalu, daya ingat klien cukup bagus

h. Tingkat konsentrasi dan berhitung

Klien kurang mampu berkonstrasi dan kurang mampu berhitung sederhana

i. Insight : mengingkari penyakit yang diderita

Klien tidak menyadari gejala penyakitnya

j. Pengambilan keputusan

Klien mampu mengambil keputusan sendiri tanpa dibantu orang lain

### VIII. KEBUTUHAN PERSIAPAN PULANG

10. Makan : mandiri

Klien mampu mempersiapkan dan membersihkan alat makan secara mandiri

11. BAB/BAK : mandiri

Klien mampu mandiri

12. Mandi : mandiri

Klien mampu mandi secara mandiri

13. Berpakaian/berhias : mandiri

Klien mampu berhias secara mandiri

14. Istirahat dan tidur : mandiri

Tidur siang : dari jam 12 siang s.d jam 2 siang

Tidur malam: dari jam 9 malam s.d jam 5 pagi

Aktivitas sebelum/sudah tidur : klien mengatakan aktivitas sebelum tidur

berdo'a dan aktivitas sesudah tidur yaitu mandi

15. Penggunaan obat

Klien meminum obat dengan mandiri

16. Pemeliharaan Kesehatan

Perawatan lanjutan : **Ya**/tidak

Sistem pendukung : Ya/**Tidak**

Klien mengatakan jika klien sakit maka pihak panti melakukan rajal RSUD Duren Sawit. Tidak ada dukungan dari keluarga dan teman, terkadang pihak panti sering mengajak ngobrol

#### 17. Aktivitas di dalam rumah

Mempersiapkan makan : Ya/**Tidak**

Menjaga kerapihan rumah: Ya/Tidak

Mencuci pakaian : Ya/**Tidak**

Mengatur keuangan: Ya/**Tidak**

Klien mengatakan tidak melakukan aktivitas dirumah karena apabila klien kelelahan klien lebih mudah drop.

#### 18. Aktivitas di luar rumah

Belanja : Ya/**Tidak**

Trasportasi : Ya/**Tidak**

Lain-lain : Ya/Tidak

Klien mengatakan yang berbelanja kebutuhan rumah adalah ibu klien.

### IX. MEKANISME KOPING

Adaptif

- Olahraga

Klien menggunakan mekanisme koping adaptif seperti mengikuti kegiatan olahraga setiap pagi dan siang

### X. MASALAH PSIKOSOSIAL DAN LINGKUNGAN

c. Masalah berhubungan dengan lingkungan, uraikan

Klien tidak ada masalah dengan teman lainnya di panti

d. Masalah dengan perumahan, uraikan

Klien tidak mendapatkan dukungan oleh keluarga

## XI. KURANGNYA PENGETAHUAN

- Obat-obatan

klien mengatakan belum mengetahui manfaat dan nama obat-obatan yang dikonsumsi setiap hari.

## XII. ASPEK MEDIK

Diagnosa medik	: Skizofrenia
Terapi medik	: <i>Clozapin</i> 2x25 mg per oral <i>Trihexyphenidyl</i> 2x2 mg per oral
Riwayat alergi	: klien tidak memiliki alergi
Riwayat penggunaan obat	: -
Hasil pemeriksaan Lab	: -



**ANALISA DATA DAN MASALAH KEPERAWATAN NY. M**

<b>DATA</b>	<b>DIAGNOSA KEPERAWATAN</b>
<p><b>DS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien mengatakan dirinya sudah tidak diperhatikan keluarga terutama ibu.</li> <li>- Klien mengatakan pernah melakukan percobaan bunuh diri dengan cara berdiri di tengah jalan raya berharap klien ditabrak mobil.</li> <li>- Klien mengatakan dendam dengan ibu dan teman-teman yang membullynya.</li> <li>- Klien merasa keluarganya tidak ada yang menginginkan dirinya.</li> <li>- Klien mengatakan terkadang mempunyai pemikiran untuk bunuh diri, gantung diri, atau berdiri di tengah jalan lagi.</li> </ul> <p><b>DO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat berbicara ketus</li> <li>- Klien terlihat gelisah, cemas dan sedih</li> <li>- Klien terlihat lebih banyak melamun</li> <li>- Kontak mata klien tajam</li> <li>- Klien terlihat berkonsentrasi kurang</li> </ul>	<p align="center">Risiko Bunuh Diri</p>

## Pohon Masalah



No	Diagnosa	Luaran	Intervensi
1.	Risiko Bunuh Diri (D.0135)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x60 menit, diharapkan Kontrol Diri Meningkat (L.09076), dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Suara ketus cukup menurun</li> <li>6. Verbalisasi keinginan bunuh diri menurun</li> <li>7. Verbalisasi rencana bunuh diri menurun</li> <li>8. Alam perasaan depresi menurun</li> </ol>	<p><b>Manajemen Mood (I.09289)</b></p> <p><b>Observasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Identifikasi mood (mis, tanda, gejala, riwayat penyakit)</li> <li>5. Identifikasi risiko keselamatan diri atau orang lain</li> <li>6. Monitor fungsi kognitif (mis, konsentrasi, memori, kemampuan membuat keputusan)</li> </ol> <p><b>Terapeutik</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Fasilitasi pengisian kuesioner <i>self-report</i> (mis. <i>Beck Depression Inventory</i>, skala status fungsional), jika perlu</li> <li>4. Berikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (mis, <i>sandsac</i>, terapi semi, aktivitas fisik)</li> </ol> <p><b>Edukasi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Ajarkan mengenali pemicu gangguan mood (mis, situasi stress, masalah fisik)</li> </ol>

## IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

NO.	HARI/ TANGGAL	JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN DAN HASIL
1.	Rabu, 27 Desember 2023	10.00	<p>8. Mengkaji TTV</p> <p>RH:</p> <p>TD: 120/84 mmHg</p> <p>Nadi : 77 x/menit</p> <p>Suhu : 36,4°C</p> <p>RR: 20 x/menit</p>
		10.10	<p>9. Mengidentifikasi mood</p> <p>RH: Nn. T mengatakan memiliki Riwayat penyakit jantung, Nn. T terlihat marah</p>
		10.20	<p>10. Menidentifikasi risiko keselamatan diri atau orang lain</p> <p>RH: Nn. T terlihat tidak membawa benda yang membahayakan</p>
		10.30	<p>11. Memonitor fungsi kognitif</p> <p>RH: Nn. T mampu mengingat kejadian di masa lalu</p>
		10.40	<p>12. Fasilitasi pengisian kuesioner <i>Beck Depression Inventory</i></p> <p>RH: skor Nn. T 33 (Depresi berat)</p>
		11.40	

			<p>13. Memberikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (terapi seni menggambar, jurnal Dewi et al., 2022)</p> <p>RH: Nn. T terlihat menggambar perasaan marah</p> <p>11.50 14. Menjelaskan tentang gangguan <i>mood</i> &amp; penanganannya,</p> <p>RH: Nn. T terlihat kurang fokus dan banyak melamun</p> <p>12.00 15. Mengajarkan mengenali pemicu gangguan <i>mood</i> (situasi stres)</p> <p>RH: Nn. T tidak mampu menyebutkan satu masalah yang menyebabkan gangguan <i>mood</i></p>
2.	Kamis, 28 Desember 2023	10.00	<p>7. Mengkaji TTV</p> <p>RH:</p> <p>TD: 100/76 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5°C</p> <p>RR: 20 x/menit</p> <p>10.10 8. Klien Mengidentifikasi <i>mood</i>,</p> <p>RH: Nn. T mengatakan perasaannya hari ini sedih dan ingin pulang.</p>

		10.20	9. Mengevaluasi fungsi kognitif  RH: Nn. T kurang mampu berhitung secara sederhana.
		10.30	10. Memberikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (terapi senin menggambar/ <i>art drawing therapy</i> ),  RH: Nn. T kurang bersemangat, Nn. T terlihat menggambar.
		11.30	11. Mengevaluasi tentang gangguan <i>mood</i> & penanganannya,  RH: Nn. T memperhatikan perawat ketika menjelaskan tentang gangguan <i>mood</i> dan penanganannya.
		11.40	12. Mengevaluasi apa saja pemicu gangguan <i>mood</i> , RH: Nn. T mengatakan stres pemicunya.
3.	Jum'at, 29 Desember 2023	10.00	8. Mengkaji TTV  RH:  TD: 98/83 mmHg  Nadi : 86 x/menit  Suhu : 36,5°C  RR: 20 x/menit
		10.10	9. Mengidentifikasi <i>mood</i> ,

			RH: Nn. T mentakan perasan hari ini senang.
		10.20	10.Memonitor fungsi kognitif  RH: Nn. T mampu menyebutkan nama perawat.
		10.30	11.Memberikan kesempatan untuk menyampaikan perasaan dengan cara yang tepat (terapi senin menggambar/ <i>art drawing therapy</i> )  RH: Nn. T mampu mengikuti kegiatan dan menggambar sesuai instruksi.
		11.30	12.Memfasilitasi pengisian kuesioner ( <i>Beck Depression (BDI-II)</i> )  RH: skor Nn. T 28 (depresi sedang).
		11.40	13.Mengevaluasi tetang gangguan <i>mood</i> & penanganannya,  RH: Nn. T mengatakan mengatur emosi yang tepat.
		11.50	14. Mengevaluasi apa saja pemicu gangguan <i>mood</i> ,  RH: Nn. T mengatakan stres pemicunya.  RH: Nn. T terlihat ceria

## EVALUASI KEPERAWATAN

NO	HARI/ TANGGAL	JAM	EVALUASI/ SOAP
1.	Rabu, 27 Desember 2023	12.10	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>- Nn. T mengatakan malas menggambar, bingung ingin menggambar apa</li> <li>- Klien mengatakan ingin pulang kerumah</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat sedih, kesepian dan gelisah</li> <li>- Klien kurang kooperatif</li> <li>- Klien terlihat kurang berkonsentrasi</li> <li>- Klien terlihat menggambar sesuai perasaan hati yaitu marah</li> <li>- Gambar yang dibuat klien terlihat hanya coret-coretan abstrak</li> <li>- Kontak mata klien tajam</li> <li>- TD: 120/84 mmHg</li> <li>Nadi : 77 x/menit</li> <li>Suhu : 36,4°C</li> <li>RR: 20 x/menit</li> </ul> <p>A: Risiko Bunuh Diri</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk berhitung sederhana</li> <li>- Melanjutkan terapi seni menggambar</li> </ul>
2.	Kamis, 28 Desember 2023	12.00	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. T mengatakan senang menggambar, klien mengatakan rindu rumah</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat kebingungan</li> <li>- Klien kooperatif</li> <li>- Klien terlihat kurang berkonsentrasi</li> <li>- Klien terlihat menggambar sesuai perasaan hati saat ini yang sedang dialami yaitu, rumah</li> <li>- Kontak mata klien cukup baik</li> <li>- TD: 100/76 mmHg</li> <li>Nadi : 80 x/menit</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> <li>RR: 20 x/menit</li> </ul> <p>A: Risiko Bunuh Diri</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk berhitung sederhana</li> <li>- Melanjutkan terapi seni menggambar</li> </ul>
3.	Jum'at,	12.00	<p>S:</p>

	29 Desember 2023		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nn. T mengatakan senang menggambar</li> <li>- Nn. T mengatakan cita-citanya membeli rumah 2 lantai</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Klien terlihat ceria</li> <li>- Klien kooperatif</li> <li>- Klien terlihat mampu membuat Keputusan secara mandiri</li> <li>- Klien terlihat menggambar sesuai keinginan kedepan yaitu, rumah 2 lantai</li> <li>- Kontak mata klien cukup baik</li> <li>- TD: 98/83 mmHg</li> <li>Nadi : 86 x/menit</li> <li>Suhu : 36,5°C</li> </ul> <p>A: Risiko Bunuh Diri</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganjurkan klien untuk berhitung sederhana</li> <li>- Menganjurkan klien mengikuti setiap kegiatan yang berada di panti</li> </ul>
--	------------------	--	---

LAMPIRAN 2.

DOKUMENTASI





LAMPIRAN 3.

SURAT PENELITIAN



**UNIVERSITAS NASIONAL**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Jl. Harsono RM No. 1 Ragunan, Jakarta Selatan 12550, Telp. 27870882  
Website : [www.unas.ac.id](http://www.unas.ac.id); Email: [fikes@civitas.unas.ac.id](mailto:fikes@civitas.unas.ac.id)

Nomor : 221/NERS-FIKES/XII/2023  
Perihal : Permohonan Ijin Praktik KIAN  
Lampiran : 1 halaman

Jakarta, 18 Desember 2023

Kepada Yth: **Dinas Sosial DKI Jakarta**  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Angkatan VIII Tahun 2023/2024, maka dengan ini kami memohon ijin agar mahasiswa kami (nama dan waktu terlampir) dapat mengambil kasus Karya Ilmiah Akhir Ners di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2.

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.



Ka.Prodi Profesi Ners,

*Ns. Naziyah, M.Kep*  
Ns. Naziyah, M.Kep

Tembusan :  
1. Kepala Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2  
2. Arsip

7	224291517073	Sheny Salsabila Nadila	Analisa Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Orientasi Realita Pada Pasien Dengan Masalah Waham Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2	0813-8465-0619	25-30 Desember 2023
8	224291517074	Nadia Oktaviana	Analisa Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Modifikasi Perilaku Keterampilan Sosial Pada Pasien Dengan Masalah Isolasi Sosial Di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2	0813-8465-0619	25-30 Desember 2023
9	224291517059	Ismi Farikha	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Al-Qur'an Surah Ar-Rahman pada pasien dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2	0813-8465-0619	25-30 Desember 2023
10	224291517060	Anisa Rafiana Deva	Analisis Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi Terapi Okupasi Seni Kreasi Meronce Manik-Manik pada pasien dengan Harga Diri Rendah di Panti Sosial Bina Laras Harapan Sentosa 2	0813-8465-0619	25-30 Desember 2023
11	224291517092	Latifur Rosida	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI TERAPI OKUPASI MENGGAMBAR PADA PASIEN DENGAN HALUSINASI PENDENGARAN DI PANTI SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA 2	0813-8465-0619	25-30 Desember 2023
12	224291517077	Setyarini Dwi Rahyuni	ANALISIS ASUHAN KEPERAWATAN MELALUI INTERVENSI ART DRAWING THERAPY PADA PASIEN DENGAN RISIKO BUNUH DIRI DI PANTI SOSIAL BINA LARAS HARAPAN SENTOSA 2	0813-8465-0619	25-30 Desember 2023



LAMPIRAN 4.

SURAT BALASAN PENELITIAN

 **PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA**  
**DINAS SOSIAL**  
Jalan Gunung Sahari II No. 6 Jakarta Pusat  
Telp. (021) 4265115 – 4222497 – 4222498, 4264678, 4264679 Fax. 4253639  
Website : www.dinsos.jakarta.go.id e-mail: dinsosdki@jakarta.go.id  
JAKARTA  
Kode Pos : 10610

Nomor : 7011 /TM 09.19  
Sifat : Biasa  
Lampiran :  
Hal : Jawaban Permohonan ijin Praktik KIAN

20 Desember 2023

Kepada  
Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional  
di  
Jakarta

Terkait surat saudara Nomor 221/NERS-FIKES/XII/2023 tanggal 18 Desember 2023 hal Permohonan ijin Penelitian, bersama ini disampaikan hal sebagai berikut :

1. Kami mempersilahkan mahasiswa saudara melakukan Praktik di PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta, yang akan dilaksanakan pada tanggal 25 s.d 30 Desember 2023 sebanyak 12 mahasiswa
2. Setelah melaksanakan Penelitian agar yang bersangkutan memberikan laporan hasil kegiatan kepada Kepala Dinas Sosial melalui Sekretaris Dinas.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Sekretaris Dinas Sosial  
Provinsi Daerah Khusus  
Ibukota Jakarta,  
  
NIP 197301081992031001

UNIVERSITAS NASIONAL

Tembusan :  
Ka. PSBL Harapan Sentosa 2 Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta

## LAMPIRAN 5

### Lembar Konsultasi / Bimbingan KIAN

Nama : Setyarini Dwi Rahyuni

NPM : 224291517077

Program Studi : Profesi Ners

Judul KIAN : Analisa Asuhan Keperawatan Melalui Intervensi  
*Art Drawing Therapy* pada Pasien dengan Risiko  
Bunuh Diri di Panti Sosial Bina Laras Harapan  
Sentosa 2

Dosen Pembimbing : Ns. Nur Fajariyah, S.Kep, M.Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran dan Masukan	Tanda Tangan Pembimbing
1.	9 Desember 2023	Penentuan judul	Judul sesuaikan dengan jurnal	
2.	12 Desember 2023	ACC Judul	Carai jurnal lain untuk perbandingan	
3.	15 Desember 2023	Konsul Judul	Ikuti jurnal yang diambil	
4.	2 Januari 2023	Konsul BAB I	Langsung membahas masalah bunuh diri dan perbanyak materi tentang bunuh diri	
5.	3 Januari 2024	Revisi BAB I	Lanjut BAB II	

6.	4 Januari 2024	Konsul BAB III	Lanjut BAB IV	
7.	6 Januari 2024	Konsul BAB IV	Perhatikan sistematika penulisan, tambahkan peran perawat di BAB I, Intervensi berdasarkan jurnal	
8.	8 Januari 2024	Konsul BAB I-V	A.CC Maju sidang	



## LAMPIRAN 6.

### JURNAL

#### PENGARUH PEMBERIAN *ART DRAWING THERAPY* TERHADAP DERAJAT DEPRESI PADA PASIEN RISIKO BUNUH DIRI

Maulidya Anita Dewi<sup>1)</sup>, Intan Maharani S. Batubara<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Sarjana Universitas Kusuma Husada  
Surakarta

<sup>2)</sup> Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta

[dewimaulidyaanita@gmail.com](mailto:dewimaulidyaanita@gmail.com)

#### ABSTRAK

Gangguan jiwa merupakan masalah yang masih ditemui pada kesehatan jiwa secara global. Orang dengan gangguan jiwa berisiko lebih tinggi dalam percobaan melakukan bunuh diri. Bunuh diri adalah tindakan yang disengaja untuk mengakhiri hidup. Bunuh diri disebabkan oleh depresi. Salah satu alternatif untuk mengurangi derajat depresi yaitu dengan melakukan *art drawing therapy*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *art drawing therapy* terhadap derajat depresi pada pasien risiko bunuh diri. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi experiment* dengan *pretest and posttest nonequivalent control design*. Teknik sampel menggunakan *total sampling* dengan jumlah 40 responden yang dibagi menjadi kelompok perlakuan sebanyak 20 responden diberikan perlakuan *art drawing therapy* dan kelompok kontrol sebanyak 20 responden diberikan strategi pelaksanaan dan afirmasi positif. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisioner *Beck Depression Inventory* untuk mengetahui derajat depresi, SOP *Art Drawing Therapy*, kertas gambar, dan alat warna. Uji analisa menggunakan *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan bahwa *art drawing therapy* pada pasien risiko bunuh diri kelompok intervensi dan kelompok kontrol memiliki pengaruh yang bermakna terhadap derajat depresi pada pasien risiko bunuh diri. Hasil *Mann Whitney* menunjukkan bahwa keterampilan *pretest* dan *posttest P Value* 0,00 (>0,05) yang berarti terdapat perbedaan efektifitas *art drawing therapy* dengan strategi pelaksanaan dan afirmasi positif pada pasien risiko bunuh diri dimana *art drawing therapy* lebih berpengaruh terhadap derajat depresi responden karena responden dapat mengungkapkan perasaannya lebih baik.

Kata Kunci : *Art Drawing Therapy*, Derajat Depresi, Risiko Bunuh Diri, *Beck Depression Inventory*, Strategi Pelaksanaan dan Afirmasi Positif

Daftar Pustaka : 26 (2010-2022)

LAMPIRAN 7.

Pre test

BDI - II

Total : 28

Nama : Ny. M	Status Marital : (Menikah/ <del>Belum Menikah</del> )*
Usia : thn Agama : Islam	Jenis Kelamin : ( <del>Laki-laki</del> /Perempuan)*
Pekerjaan : -	Pendidikan : SMA

\*Coret yang tidak perlu

<p><b>1. Kesedihan</b></p> <p>0. Saya tidak merasa sedih.</p> <p>1. Saya sering kali merasa sedih.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya merasa sedih sepanjang waktu.</p> <p>3. Saya merasa sangat tidak bahagia atau sedih sampai tidak tertahankan.</p>	<p><b>3. Kegagalan masa lalu</b></p> <p>0. Saya tidak merasa gagal.</p> <p>1. Saya telah gagal lebih dari yang seharusnya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya melakukan banyak kegagalan di masa lalu.</p> <p>3. Saya merasa gagal sama sekali (betul-betul gagal).</p>
<p><b>2. Pesimis</b></p> <p>0. Saya tidak meragukan masa depan saya.</p> <p>1. Saya merasa lebih meragukan masa depan saya dibanding biasanya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya merasa segala sesuatu tidak berjalan dengan baik bagi saya.</p> <p>3. Saya merasa masa depan saya tidak ada harapan dan akan semakin buruk.</p>	<p><b>4. Kehilangan gairah</b></p> <p>0. Saya mendapatkan kesenangan dari hal-hal yang saya lakukan.</p> <p>1. Saya tidak menikmati sesuatu seperti biasanya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya hanya mendapatkan sangat sedikit kesenangan dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p> <p>3. Saya tidak mendapatkan kesenangan sama sekali dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p>
<p><b>5. Perasaan bersalah</b></p> <p>0. Saya sama sekali tidak merasa bersalah.</p> <p>1. Saya merasa bersalah atas banyak hal yang telah atau seharusnya saya lakukan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya sering merasa bersalah.</p> <p>3. Saya merasa bersalah setiap saat.</p>	<p><b>8. Mengkritik diri sendiri</b></p> <p><input checked="" type="radio"/> 0. Saya tidak mengkritik atau menyalahkan diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p>1. Saya mengkritik diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p>2. Saya mengkritik diri sendiri atas semua kesalahan yang saya lakukan.</p> <p>3. Saya menyalahkan diri sendiri untuk semua hal-hal buruk yang terjadi.</p>
<p><b>6. Perasaan dihukum</b></p> <p>0. Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya merasa bahwa mungkin saya akan dihukum.</p> <p>2. Saya yakin bahwa saya akan dihukum.</p> <p>3. Saya merasa bahwa saya sedang dihukum.</p>	<p><b>9. Pikiran-pikiran atau keinginan bunuh diri</b></p> <p>0. Saya tidak berpikir untuk bunuh diri.</p> <p>1. Saya berpikir untuk bunuh diri, tetapi hal itu tidak akan saya lakukan.</p> <p>2. Saya ingin bunuh diri.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 3. Saya akan bunuh diri seandainya ada kesempatan.</p>

<p><b>7. Tidak menyukai diri sendiri</b></p> <p>0. Saya tidak merasa kecewa pada diri sendiri.</p> <p>1. Saya kehilangan kepercayaan pada diri sendiri.</p> <p>② 2. Saya merasa kecewa pada diri sendiri.</p> <p>3. Saya benci pada diri sendiri.</p>	<p><b>10. Menangis</b></p> <p>① 0. Saya tidak menangis lagi seperti biasanya.</p> <p>1. Saya lebih sering menangis dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya menangis bahkan untuk masalah masalah kecil.</p> <p>3. Rasanya saya ingin sekali menangis tetapi tidak bisa.</p>
---	--

<p><b>11. Gelisah</b></p> <p>0. Saya tidak lagi merasa gelisah atau tertekan dibandingkan biasanya.</p> <p>① 1. Saya merasa lebih mudah gelisah atau tertekan dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya sangat tertekan dan gelisah sampai sulit untuk berdiam diri.</p> <p>3. Saya sangat gelisah sehingga harus senantiasa bergerak atau melakukan sesuatu.</p>	<p><b>14. Merasa tidak layak</b></p> <p>0. Saya merasa layak.</p> <p>① 1. Saya merasa tidak layak dan tidak berguna dibandingkan biasanya.</p> <p>2. Saya merasa lebih tidak layak dibanding orang lain.</p> <p>3. Saya merasa sama sekali tidak layak.</p>
<p><b>12. Kehilangan minat</b></p> <p>① 0. Saya tidak kehilangan minat untuk berelasi dengan orang lain atau melakukan aktivitas.</p> <p>1. Saya kurang berminat untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu dibandingkan biasanya.</p> <p>2. Saya kehilangan hampir seluruh minat saya untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu.</p> <p>3. Saya tidak berminat akan apapun.</p>	<p><b>15. Kehilangan tenaga (semangat)</b></p> <p>0. Saya memiliki tenaga (semangat) seperti biasanya.</p> <p>① 1. Saya memiliki tenaga lebih sedikit dibanding yang seharusnya saya miliki.</p> <p>2. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk berbuat banyak.</p> <p>3. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk melakukan apapun.</p>
<p><b>13. Sulit mengambil keputusan</b></p> <p>① 0. Saya dapat mengambil keputusan sebagaimana yang biasanya saya lakukan.</p> <p>1. Saya agak sulit mengambil keputusan dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya lebih banyak mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan dibanding biasanya.</p> <p>3. Saya sangat mengalami kesulitan setiap</p>	<p><b>16. Perubahan pola tidur</b></p> <p>① 0. Saya tidak mengalami perubahan apapun dalam pola tidur saya.</p> <hr/> <p>1a. Saya tidur lebih dari biasanya.</p> <hr/> <p>1b. Saya tidur kurang dari biasanya.</p> <hr/> <p>2a. Saya tidur jauh lebih lama dari biasanya.</p> <hr/> <p>2b. Saya tidur sangat kurang dari biasanya.</p> <hr/> <p>3a. Saya tidur hampir sepanjang hari.</p>

Nama : <u>MAT</u>	Status Marital : ( <del>Menikah</del> /Belum Menikah)*
Usia : thn	Agama : <u>ISLAM</u>
Pekerjaan : -	Jenis Kelamin : ( <del>Laki-laki</del> /Perempuan)*
	Pendidikan : <u>SMA</u>

\*Coret yang tidak perlu

<p><b>1. Kesedihan</b></p> <p>0. Saya tidak merasa sedih.</p> <p>1. Saya sering kali merasa sedih.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya merasa sedih sepanjang waktu.</p> <p>3. Saya merasa sangat tidak bahagia atau sedih sampai tidak tertahankan.</p>	<p><b>3. Kegagalan masa lalu</b></p> <p>0. Saya tidak merasa gagal.</p> <p>1. Saya telah gagal lebih dari yang seharusnya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya melakukan banyak kegagalan di masa lalu.</p> <p>3. Saya merasa gagal sama sekali (betul-betul gagal).</p>
<p><b>2. Pesimis</b></p> <p>0. Saya tidak meragukan masa depan saya.</p> <p>1. Saya merasa lebih meragukan masa depan saya dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya merasa segala sesuatu tidak berjalan dengan baik bagi saya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 3. Saya merasa masa depan saya tidak ada harapan dan akan semakin buruk.</p>	<p><b>4. Kehilangan gairah</b></p> <p>0. Saya mendapatkan kesenangan dari hal-hal yang saya lakukan.</p> <p>1. Saya tidak menikmati sesuatu seperti biasanya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya hanya mendapatkan sangat sedikit kesenangan dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p> <p>3. Saya tidak mendapatkan kesenangan sama sekali dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p>
<p><b>5. Perasaan bersalah</b></p> <p>0. Saya sama sekali tidak merasa bersalah.</p> <p>1. Saya merasa bersalah atas banyak hal yang telah atau seharusnya saya lakukan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya sering merasa bersalah.</p> <p>3. Saya merasa bersalah setiap saat.</p>	<p><b>8. Mengkritik diri sendiri</b></p> <p>0. Saya tidak mengkritik atau menyalahkan diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya mengkritik diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p>2. Saya mengkritik diri sendiri atas semua kesalahan yang saya lakukan.</p> <p>3. Saya menyalahkan diri sendiri untuk semua hal-hal buruk yang terjadi.</p>
<p><b>6. Perasaan dihukum</b></p> <p>0. Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum.</p> <p>1. Saya merasa bahwa mungkin saya akan dihukum.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya yakin bahwa saya akan dihukum.</p> <p>3. Saya merasa bahwa saya sedang dihukum.</p>	<p><b>9. Pikiran-pikiran atau keinginan bunuh diri</b></p> <p>0. Saya tidak berpikir untuk bunuh diri.</p> <p>1. Saya berpikir untuk bunuh diri, tetapi hal itu tidak akan saya lakukan.</p> <p>2. Saya ingin bunuh diri.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 3. Saya akan bunuh diri seandainya ada kesempatan.</p>

<p><b>7. Tidak menyukai diri sendiri</b></p> <p>0. Saya tidak merasa kecewa pada diri sendiri.</p> <p>1. Saya kehilangan kepercayaan pada diri sendiri.</p> <p>②. Saya merasa kecewa pada diri sendiri.</p> <p>3. Saya benci pada diri sendiri.</p>	<p><b>10. Menangis</b></p> <p>①. Saya tidak menangis lagi seperti biasanya.</p> <p>1. Saya lebih sering menangis dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya menangis bahkan untuk masalah masalah kecil.</p> <p>3. Rasanya saya ingin sekali menangis tetapi tidak bisa.</p>
---	--

<p><b>11. Gelisah</b></p> <p>0. Saya tidak lagi merasa gelisah atau tertekan dibandingkan biasanya.</p> <p>①. Saya merasa lebih mudah gelisah atau tertekan dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya sangat tertekan dan gelisah sampai sulit untuk berdiam diri.</p> <p>3. Saya sangat gelisah sehingga harus senantiasa bergerak atau melakukan sesuatu.</p>	<p><b>14. Merasa tidak layak</b></p> <p>0. Saya merasa layak.</p> <p>①. Saya merasa tidak layak dan tidak berguna dibandingkan biasanya.</p> <p>2. Saya merasa lebih tidak layak dibanding orang lain.</p> <p>3. Saya merasa sama sekali tidak layak.</p>
<p><b>12. Kehilangan minat</b></p> <p>0. Saya tidak kehilangan minat untuk berelasi dengan orang lain atau melakukan aktivitas.</p> <p>1. Saya kurang berminat untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu dibandingkan biasanya.</p> <p>②. Saya kehilangan hampir seluruh minat saya untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu.</p> <p>3. Saya tidak berminat akan apapun.</p>	<p><b>15. Kehilangan tenaga (semangat)</b></p> <p>0. Saya memiliki tenaga (semangat) seperti biasanya.</p> <p>①. Saya memiliki tenaga lebih sedikit dibanding yang seharusnya saya miliki.</p> <p>2. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk berbuat banyak.</p> <p>3. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk melakukan apapun.</p>
<p><b>13. Sulit mengambil keputusan</b></p> <p>0. Saya dapat mengambil keputusan sebagaimana yang biasanya saya lakukan.</p> <p>①. Saya agak sulit mengambil keputusan dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya lebih banyak mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan dibanding biasanya.</p> <p>3. Saya sangat mengalami kesulitan setiap</p>	<p><b>16. Perubahan pola tidur</b></p> <p>①. Saya tidak mengalami perubahan apapun dalam pola tidur saya.</p> <hr/> <p>1a. Saya tidur lebih dari biasanya.</p> <p>1b. Saya tidur kurang dari biasanya.</p> <hr/> <p>2a. Saya tidur jauh lebih lama dari biasanya.</p> <p>2b. Saya tidur sangat kurang dari biasanya.</p> <p>3a. Saya tidur hampir sepanjang hari.</p>

BDI – II

Nama : Ny. M	Status Marital : (Menikah/ <del>Belum Menikah</del> )*
Usia : thn Agama : Islam	Jenis Kelamin : ( <del>Laki-laki</del> /Perempuan) *
Pekerjaan : -	Pendidikan : SMA

\*Coret yang tidak perlu

<p><b>1. Kesedihan</b></p> <p><input checked="" type="radio"/> 0. Saya tidak merasa sedih.</p> <p>1. Saya sering kali merasa sedih.</p> <p>2. Saya merasa sedih sepanjang waktu.</p> <p>3. Saya merasa sangat tidak bahagia atau sedih sampai tidak tertahankan.</p>	<p><b>3. Kegagalan masa lalu</b></p> <p>0. Saya tidak merasa gagal.</p> <p>1. Saya telah gagal lebih dari yang seharusnya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya melakukan banyak kegagalan di masa lalu.</p> <p>3. Saya merasa gagal sama sekali (betul-betul gagal).</p>
<p><b>2. Pesimis</b></p> <p>0. Saya tidak meragukan masa depan saya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya merasa lebih meragukan masa depan saya dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya merasa segala sesuatu tidak berjalan dengan baik bagi saya.</p> <p>3. Saya merasa masa depan saya tidak ada harapan dan akan semakin buruk.</p>	<p><b>4. Kehilangan gairah</b></p> <p>0. Saya mendapatkan kesenangan dari hal-hal yang saya lakukan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya tidak menikmati sesuatu seperti biasanya.</p> <p>2. Saya hanya mendapatkan sangat sedikit kesenangan dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p> <p>3. Saya tidak mendapatkan kesenangan sama sekali dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p>
<p><b>5. Perasaan bersalah</b></p> <p>0. Saya sama sekali tidak merasa bersalah.</p> <p>1. Saya merasa bersalah atas banyak hal yang telah atau seharusnya saya lakukan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya sering merasa bersalah.</p> <p>3. Saya merasa bersalah setiap saat.</p>	<p><b>8. Mengkritik diri sendiri</b></p> <p><input checked="" type="radio"/> 0. Saya tidak mengkritik atau menyalahkan diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p>1. Saya mengkritik diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p>2. Saya mengkritik diri sendiri atas semua kesalahan yang saya lakukan.</p> <p>3. Saya menyalahkan diri sendiri untuk semua hal-hal buruk yang terjadi.</p>
<p><b>6. Perasaan dihukum</b></p> <p>0. Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum.</p> <p>1. Saya merasa bahwa mungkin saya akan dihukum.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya yakin bahwa saya akan dihukum.</p> <p>3. Saya merasa bahwa saya sedang dihukum.</p>	<p><b>9. Pikiran-pikiran atau keinginan bunuh diri</b></p> <p>0. Saya tidak berpikir untuk bunuh diri.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya berpikir untuk bunuh diri, tetapi hal itu tidak akan saya lakukan.</p> <p>2. Saya ingin bunuh diri.</p> <p>3. Saya akan bunuh diri seandainya ada kesempatan.</p>

<p><b>7. Tidak menyukai diri sendiri</b></p> <p>0. Saya tidak merasa kecewa pada diri sendiri.</p> <p>1. Saya kehilangan kepercayaan pada diri sendiri.</p> <p>2. Saya merasa kecewa pada diri sendiri.</p> <p>3. Saya benci pada diri sendiri.</p>	<p><b>10. Menangis</b></p> <p>0. Saya tidak menangis lagi seperti biasanya.</p> <p>1. Saya lebih sering menangis dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya menangis bahkan untuk masalah masalah kecil.</p> <p>3. Rasanya saya ingin sekali menangis tetapi tidak bisa.</p>
<p><b>11. Gelisah</b></p> <p>0. Saya tidak lagi merasa gelisah atau tertekan dibandingkan biasanya.</p> <p>1. Saya merasa lebih mudah gelisah atau tertekan dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya sangat tertekan dan gelisah sampai sulit untuk berdiam diri.</p> <p>3. Saya sangat gelisah sehingga harus senantiasa bergerak atau melakukan sesuatu.</p>	<p><b>14. Merasa tidak layak</b></p> <p>0. Saya merasa layak.</p> <p>1. Saya merasa tidak layak dan tidak berguna dibandingkan biasanya.</p> <p>2. Saya merasa lebih tidak layak dibanding orang lain.</p> <p>3. Saya merasa sama sekali tidak layak.</p>
<p><b>12. Kehilangan minat</b></p> <p>0. Saya tidak kehilangan minat untuk berelasi dengan orang lain atau melakukan aktivitas.</p> <p>1. Saya kurang berminat untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu dibandingkan biasanya.</p> <p>2. Saya kehilangan hampir seluruh minat saya untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu.</p> <p>3. Saya tidak berminat akan apapun.</p>	<p><b>15. Kehilangan tenaga (semangat)</b></p> <p>0. Saya memiliki tenaga (semangat) seperti biasanya.</p> <p>1. Saya memiliki tenaga lebih sedikit dibanding yang seharusnya saya miliki.</p> <p>2. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk berbuat banyak.</p> <p>3. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk melakukan apapun.</p>
<p><b>13. Sulit mengambil keputusan</b></p> <p>0. Saya dapat mengambil keputusan sebagaimana yang biasanya saya lakukan.</p> <p>1. Saya agak sulit mengambil keputusan dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya lebih banyak mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan dibanding biasanya.</p> <p>3. Saya sangat mengalami kesulitan setiap</p>	<p><b>16. Perubahan pola tidur</b></p> <p>0. Saya tidak mengalami perubahan apapun dalam pola tidur saya.</p> <p>1a. Saya tidur lebih dari biasanya.</p> <p>1b. Saya tidur kurang dari biasanya.</p> <p>2a. Saya tidur jauh lebih lama dari biasanya.</p> <p>2b. Saya tidur sangat kurang dari biasanya.</p> <p>3a. Saya tidur hampir sepanjang hari.</p>

<p>kali mengambil keputusan.</p>	<p>3b. Saya bangun 1-2 jam lebih awal dan tidak dapat tidur kembali.</p>
<p><b>17. Mudah marah</b></p> <p>0. Saya tidak lebih mudah marah seperti biasanya.</p> <p>1. Saya lebih mudah marah dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya jauh lebih mudah marah dibanding biasanya.</p> <p>3. Saya mudah marah sepanjang waktu.</p>	<p><b>20. Capek atau Kelelahan</b></p> <p>0. Saya tidak lebih capek atau lelah dibanding biasanya.</p> <p>1. Saya lebih mudah capek atau lelah dari biasanya.</p> <p>2. Saya merasa capek atau lelah untuk melakukan banyak hal yang biasanya saya lakukan.</p> <p>3. Saya terlalu capek atau lelah untuk melakukan hampir semua hal yang biasanya saya lakukan.</p>
<p><b>18. Perubahan selera makan</b></p> <p>0. Selera makan saya tidak berubah (tidak lebih buruk) dari biasanya.</p> <p>1a. Selera makan saya kurang dari biasanya.</p> <p>1b. Selera makan saya lebih dari biasanya.</p> <p>2a. Selera makan saya sangat kurang dibanding biasanya.</p> <p>2b. Selera makan saya sangat lebih dibanding biasanya.</p> <p>3a. Saya tidak punya selera makan sama sekali.</p> <p>3b. Saya ingin makan setiap waktu.</p>	<p><b>21. Kehilangan gairah seksual</b></p> <p>0. Saya tidak melihat adanya perubahan pada gairah seksual saya.</p> <p>1. Gairah seksual saya berkurang, tidak seperti biasanya.</p> <p>2. Saya menjadi sangat kurang berminat pada aktivitas seksual saat ini.</p> <p>3. Gairah seksual saya hilang sama sekali.</p>
<p><b>19. Sulit berkonsentrasi</b></p> <p>0. Saya mampu berkonsentrasi seperti biasanya.</p> <p>1. Saya tidak mampu berkonsentrasi seperti biasanya.</p> <p>2. Saya sangat sulit untuk tetap memusatkan pikiran terhadap sesuatu dalam jangka waktu yang panjang.</p> <p>3. Saya merasa saya tidak mampu berkonsentrasi dalam semua hal.</p>	

Please cite as: Ginting, H., Näring, G., van der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235-242.

post test

BDI - II

Total : 28

Nama : Nn. T	Status Marital : ( <del>Menikah</del> /Belum Menikah)*
Usia : thn   Agama : Islam	Jenis Kelamin : ( <del>Laki-laki</del> /Perempuan) *
Pekerjaan : -	Pendidikan : SMA

\*Coret yang tidak perlu

<p><b>1. Kesedihan</b></p> <p>0. Saya tidak merasa sedih.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya sering kali merasa sedih.</p> <p>2. Saya merasa sedih sepanjang waktu.</p> <p>3. Saya merasa sangat tidak bahagia atau sedih sampai tidak tertahankan.</p>	<p><b>3. Kegagalan masa lalu</b></p> <p>0. Saya tidak merasa gagal.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya telah gagal lebih dari yang seharusnya.</p> <p>2. Saya melakukan banyak kegagalan di masa lalu.</p> <p>3. Saya merasa gagal sama sekali (betul-betul gagal).</p>
<p><b>2. Pesimis</b></p> <p>0. Saya tidak meragukan masa depan saya.</p> <p>1. Saya merasa lebih meragukan masa depan saya dibanding biasanya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya merasa segala sesuatu tidak berjalan dengan baik bagi saya.</p> <p>3. Saya merasa masa depan saya tidak ada harapan dan akan semakin buruk.</p>	<p><b>4. Kehilangan gairah</b></p> <p>0. Saya mendapatkan kesenangan dari hal-hal yang saya lakukan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya tidak menikmati sesuatu seperti biasanya.</p> <p>2. Saya hanya mendapatkan sangat sedikit kesenangan dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p> <p>3. Saya tidak mendapatkan kesenangan sama sekali dari hal-hal yang biasanya bisa saya nikmati.</p>
<p><b>5. Perasaan bersalah</b></p> <p>0. Saya sama sekali tidak merasa bersalah.</p> <p>1. Saya merasa bersalah atas banyak hal yang telah atau seharusnya saya lakukan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya sering merasa bersalah.</p> <p>3. Saya merasa bersalah setiap saat.</p>	<p><b>8. Mengkritik diri sendiri</b></p> <p>0. Saya tidak mengkritik atau menyalahkan diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 1. Saya mengkritik diri sendiri lebih dari biasanya.</p> <p>2. Saya mengkritik diri sendiri atas semua kesalahan yang saya lakukan.</p> <p>3. Saya menyalahkan diri sendiri untuk semua hal-hal buruk yang terjadi.</p>
<p><b>6. Perasaan dihukum</b></p> <p>0. Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum.</p> <p>1. Saya merasa bahwa mungkin saya akan dihukum.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya yakin bahwa saya akan dihukum.</p> <p>3. Saya merasa bahwa saya sedang dihukum.</p>	<p><b>9. Pikiran-pikiran atau keinginan bunuh diri</b></p> <p>0. Saya tidak berpikir untuk bunuh diri.</p> <p>1. Saya berpikir untuk bunuh diri, tetapi hal itu tidak akan saya lakukan.</p> <p><input checked="" type="radio"/> 2. Saya ingin bunuh diri.</p> <p>3. Saya akan bunuh diri seandainya ada kesempatan.</p>

<p><b>7. Tidak menyukai diri sendiri</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Saya tidak merasa kecewa pada diri sendiri.</li> <li>1. Saya kehilangan kepercayaan pada diri sendiri.</li> <li>② Saya merasa kecewa pada diri sendiri.</li> <li>3. Saya benci pada diri sendiri.</li> </ol>	<p><b>10. Menangis</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① Saya tidak menangis lagi seperti biasanya.</li> <li>1. Saya lebih sering menangis dibanding biasanya.</li> <li>2. Saya menangis bahkan untuk masalah masalah kecil.</li> <li>3. Rasanya saya ingin sekali menangis tetapi tidak bisa.</li> </ol>
---	--

<p><b>11. Gelisah</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Saya tidak lagi merasa gelisah atau tertekan dibandingkan biasanya.</li> <li>① Saya merasa lebih mudah gelisah atau tertekan dibanding biasanya.</li> <li>2. Saya sangat tertekan dan gelisah sampai sulit untuk berdiam diri.</li> <li>3. Saya sangat gelisah sehingga harus senantiasa bergerak atau melakukan sesuatu.</li> </ol>	<p><b>14. Merasa tidak layak</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Saya merasa layak.</li> <li>① Saya merasa tidak layak dan tidak berguna dibandingkan biasanya.</li> <li>2. Saya merasa lebih tidak layak dibanding orang lain.</li> <li>3. Saya merasa sama sekali tidak layak.</li> </ol>
<p><b>12. Kehilangan minat</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Saya tidak kehilangan minat untuk berelasi dengan orang lain atau melakukan aktivitas.</li> <li>① Saya kurang berminat untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu dibandingkan biasanya.</li> <li>2. Saya kehilangan hampir seluruh minat saya untuk berelasi dengan orang lain atau terhadap sesuatu.</li> <li>3. Saya tidak berminat akan apapun.</li> </ol>	<p><b>15. Kehilangan tenaga (semangat)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Saya memiliki tenaga (semangat) seperti biasanya.</li> <li>① Saya memiliki tenaga lebih sedikit dibanding yang seharusnya saya miliki.</li> <li>2. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk berbuat banyak.</li> <li>3. Saya tidak memiliki tenaga yang cukup untuk melakukan apapun.</li> </ol>
<p><b>13. Sulit mengambil keputusan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>0. Saya dapat mengambil keputusan sebagaimana yang biasanya saya lakukan.</li> <li>① Saya agak sulit mengambil keputusan dibanding biasanya.</li> <li>2. Saya lebih banyak mengalami kesulitan dalam mengambil keputusan dibanding biasanya.</li> <li>3. Saya sangat mengalami kesulitan setiap</li> </ol>	<p><b>16. Perubahan pola tidur</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① Saya tidak mengalami perubahan apapun dalam pola tidur saya.</li> </ol> <hr/> <p>1a. Saya tidur lebih dari biasanya.</p> <hr/> <p>1b. Saya tidur kurang dari biasanya.</p> <hr/> <p>2a. Saya tidur jauh lebih lama dari biasanya.</p> <hr/> <p>2b. Saya tidur sangat kurang dari biasanya.</p> <hr/> <p>3a. Saya tidur hampir sepanjang hari.</p>

<p>kali mengambil keputusan.</p>	<p>3b. Saya bangun 1-2 jam lebih awal dan tidak dapat tidur kembali.</p>
<p><b>17. Mudah marah</b></p> <p>0. Saya tidak lebih mudah marah seperti biasanya.</p> <p>①. Saya lebih mudah marah dibanding biasanya.</p> <p>2. Saya jauh lebih mudah marah dibanding biasanya.</p> <p>3. Saya mudah marah sepanjang waktu.</p>	<p><b>20. Capek atau Kelelahan</b></p> <p>0. Saya tidak lebih capek atau lelah dibanding biasanya.</p> <p>1. Saya lebih mudah capek atau lelah dari biasanya.</p> <p>②. Saya merasa capek atau lelah untuk melakukan banyak hal yang biasanya saya lakukan.</p> <p>3. Saya terlalu capek atau lelah untuk melakukan hampir semua hal yang biasanya saya lakukan.</p>
<p><b>18. Perubahan selera makan</b></p> <p>①. Selera makan saya tidak berubah (tidak lebih buruk) dari biasanya.</p> <hr/> <p>1a. Selera makan saya kurang dari biasanya.</p> <p>1b. Selera makan saya lebih dari biasanya.</p> <hr/> <p>2a. Selera makan saya sangat kurang dibanding biasanya.</p> <p>2b. Selera makan saya sangat lebih dibanding biasanya.</p> <hr/> <p>3a. Saya tidak punya selera makan sama sekali.</p> <p>3b. Saya ingin makan setiap waktu.</p>	<p><b>21. Kehilangan gairah seksual</b></p> <p>0. Saya tidak melihat adanya perubahan pada gairah seksual saya.</p> <p>1. Gairah seksual saya berkurang, tidak seperti biasanya.</p> <p>②. Saya menjadi sangat kurang berminat pada aktivitas seksual saat ini.</p> <p>③. Gairah seksual saya hilang sama sekali.</p>
<p><b>19. Sulit berkonsentrasi</b></p> <p>0. Saya mampu berkonsentrasi seperti biasanya.</p> <p>1. Saya tidak mampu berkonsentrasi seperti biasanya.</p> <p>②. Saya sangat sulit untuk tetap memusatkan pikiran terhadap sesuatu dalam jangka waktu yang panjang.</p> <p>3. Saya merasa saya tidak mampu berkonsentrasi dalam semua hal.</p>	

Please cite as: Ginting, H., Näring, G., van der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235-242.

LAMPIRAN 8

UJI SIMILARITAS NASKAH KARYA ILMIAH AKHIR NERS



Similarity Report ID: oid:3618:50373008

PAPER NAME

AUTHOR

**Analisis Auhan Keperawatan Melalui Intervensi Art Drawing Therapy Pada Ny. M dan Nn. T Dengan Risiko**

**Setyarini Dwi Rahyuni**

WORD COUNT

**9957 Words**

CHARACTER COUNT

**68287 Characters**

PAGE COUNT

**60 Pages**

FILE SIZE

**602.4KB**

SUBMISSION DATE

**Jan 24, 2024 1:11 PM GMT+7**

REPORT DATE

**Jan 24, 2024 1:12 PM GMT+7**

● **21% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 21% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 0% Submitted Works database

● **Excluded from Similarity Report**

- Small Matches (Less than 8 words)

● **21% Overall Similarity**

Top sources found in the following databases:

- 21% Internet database
- 5% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 0% Submitted Works database

TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>jurnal.unimus.ac.id</b> Internet	2%
2	<b>dspace.umkt.ac.id</b> Internet	2%
3	<b>eprints.ukh.ac.id</b> Internet	2%
4	<b>jurnal.umpp.ac.id</b> Internet	2%
5	<b>pdfcoffee.com</b> Internet	2%
6	<b>es.scribd.com</b> Internet	1%
7	<b>Amalia Febriani Citra, Nita Sukanti. "Analisis Asuhan Keperawatan mel...</b> Crossref	1%
8	<b>123dok.com</b> Internet	1%

Sources overview

9	<b>repository.stikessaptabakti.ac.id</b>	Internet	<1%
10	<b>pt.scribd.com</b>	Internet	<1%
11	<b>scribd.com</b>	Internet	<1%
12	<b>core.ac.uk</b>	Internet	<1%
13	<b>coursehero.com</b>	Internet	<1%
14	<b>repository.poltekkesbengkulu.ac.id</b>	Internet	<1%
15	<b>repository.poltekkes-tjk.ac.id</b>	Internet	<1%
16	<b>ejournalmalahayati.ac.id</b>	Internet	<1%
17	<b>healthnews.wordpress.com</b>	Internet	<1%
18	<b>eprints.iain-surakarta.ac.id</b>	Internet	<1%
19	<b>repo.stikesperintis.ac.id</b>	Internet	<1%
20	<b>digilib.unila.ac.id</b>	Internet	<1%



21	<b>lpkeperawatanku.cf</b> Internet	<1%
22	<b>Rizki Hidayat, Naziyah Naziyah, Tesalonika Sembiring. "Analisis Asuha...</b> Crossref	<1%
23	<b>repo.stikesbethesda.ac.id</b> Internet	<1%
24	<b>doku.pub</b> Internet	<1%
25	<b>docplayer.info</b> Internet	<1%
26	<b>repository.unimugo.ac.id</b> Internet	<1%
27	<b>sipora.polije.ac.id</b> Internet	<1%
28	<b>lib.unnes.ac.id</b> Internet	<1%
29	<b>repository.unair.ac.id</b> Internet	<1%
30	<b>eprints.umm.ac.id</b> Internet	<1%
31	<b>eprintslib.ummgl.ac.id</b> Internet	<1%
32	<b>doditmujiono13.wordpress.com</b> Internet	<1%



33	<b>id.123dok.com</b> Internet	<1%
34	<b>journal.ugm.ac.id</b> Internet	<1%
35	<b>pardedeku.blogspot.com</b> Internet	<1%
36	<b>peraturan.bpk.go.id</b> Internet	<1%
37	<b>dictio.id</b> Internet	<1%



## LAMPIRAN 9.

### BIODATA PENULIS



Nama : Setyarini Dwi Rahyuni  
Tempat, Tanggal Lahir : Boyolali, 27 Maret 2001  
NPM : 224291517077  
Alamat : Jalan Cipunagara XII Komp. Kejagung RI RT 008 RW  
008, Cipayung, Ciputat Kota Tangerang Selatan, Banten,  
15411  
No Hp : 081299191654  
Email : [Setyarinii27@gmail.com](mailto:Setyarinii27@gmail.com)