



**ANALISIS PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK PADA
PASIEN GANGGUAN JIWA YANG MENGALAMI RESIKO
PERILAKU KEKERASAN DI RUANG SADEWA
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO
MAGELANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**Disusun Oleh :
TITI SULISTIYANI, S. Kep
A31500840**

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2016**



**ANALISIS PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK PADA
PASIEN GANGGUAN JIWA YANG MENGALAMI RESIKO
PERILAKU KEKERASAN DI RUANG SADEWA
RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO
MAGELANG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh :
TITI SULISTIYANI, S. Kep
A31500840**

PEMINATAN KEPERAWATAN JIWA

**PROGRAM STUDI NERS KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2016**

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah dengan penuh perjuangan dan kerja keras, akhirnya karya ilmiah akhir ini berhasil terselesaikan dan karya ilmiah akhir ini saya persembahkan secara khusus. Terima kasih saya ucapkan :

🌸 “Allah SWT yang tak pernah lupa, aku panjatkan puja dan puji syukur atas segala nikmat yang kau berikan untukku Ya Allah sehingga bisa menyelesaikan karya ilmiah akhir ners yang penuh dengan tantangan dan segala macam hambatan dan hanya karena Kuasa-Mu semua ini bisa terselesaikan dengan baik”

🌸 “Bapak (*Suparman*) dan Ibu (*Sri Utari*) terima kasih atas semua dukungannya baik moril maupun materil untuk Titi selama ini, terima kasih karena bersedia jadi kekuatan dalam hidupku, dalam setiap langkahku selama ini, mendengarkan semua keluh kesahku, dan tidak bosan selalu mampu membangkitkan semangatku kembali”

🌸 “*Bu Arnika* selaku pembimbing terimakasih atas bimbingannya sehingga bisa lulus mendapatkan gelar ners”

🌸 “Sahabat terbaik_ku (Dwi Septiyaningrum, S. Kep., Imam Widodo, S. Kep., & Anggita Margiyani Mulyasari, S. Kep) aku bakalan kangen kalian semasa kuliah kita selama 4 tahun S1 dan Profesi Ners 13 bulan”

🌸 “Teman-teman seperjuangan_ku☺ profesi ners tanpa terkecuali terima kasih atas kesediaan kalian membantu_ku selama profesi dari mulai 1 Agustus 2015 – sampai kita wisuda bersama ☺ insya ALLAH SWT 28 September 2016, amin...☺☺☺”

🌸 “Seseorang spesial yang aku sayang, yang telah membantuku memberikan semangat, dan dukungan selama titi kuliah S1 & titi lanjut Profesi Ners” ♥♥♥

HALAMAN MOTTO

“Kejujuran lisan adalah perhiasan jiwa yang lebih
bercahaya daripada berlian”

“Kita berdoa kalau kesusahan dan
Membutuhkan sesuatu, mestinya kita juga
Berdoa dalam kegembiraan besar dan saat
rezeki melimpah (Khalil Gibran)”

“Cara untuk menjadi di depan adalah
memulai sekarang, tahun depan kita akan
tahu banyak hal yang sekarang kita tidak
ketahui, dan kita tidak akan mengetahui
masa depan jika kita menunggu-nunggu
(William Fether)”

“Sesuatu yang belum dikerjakan, seringkali
tampak mustahil. Kita baru yakin kalau kita
telah berhasil melakukannya dengan baik
(Khalifah Umar)”

“Lebih diperbanyak ibadah dan berdoa,
tetapi tetap berusaha dan semangat dalam belajar”
(Bowo)

HALAMAN PERSETUJUAN

ANALISIS PEMBERIAN TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK PADA PASIEN GANGGUAN JIWA YANG MENGALAMI RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RUANG SADEWA RUMAH SAKIT JIWA Prof. Dr. SOEROJO MAGELANG

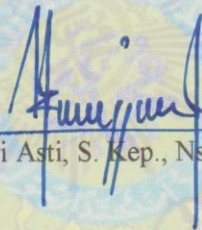
Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat
untuk diujikan Pada Tanggal 10 Agustus 2016

Oleh :

Titi Sulistiyani, S. Kep

Nim A31500840

Pembimbing,



(Arnika Dwi Asti, S. Kep., Ns., M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi

STIKes Muhammadiyah Gombong


(Isma Yuniar, S. Kep., Ns., M. Kep)
NIDN. 0624068001

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Titi Sulistiyani

Nim : A31500840

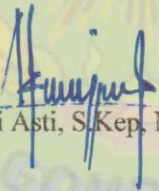
Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Analisa Pemberian Terapi Aktivitas Kelompok pada Pasien Gangguan Jiwa yang Mengalami Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Sadewa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Ners Keperawatan STIKes Muhammadiyah Gombong

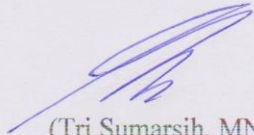
DEWAN PENGUJI

Pembimbing :



(Arnika Dwi Asti, S.Kep, Ns, M.Kep)

Penguji satu :



(Tri Sumarsih, MNS)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 10 Agustus 2016

ABSTRAK

Titi Sulistiyani

STIKes Muhammadiyah Gombong

Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen

xvii + 42 halaman + 6 gambar + 16 tabel + 7 lampiran

Pendahuluan : Perilaku kekerasan merupakan suatu tanda dan gejala dari gangguan skizofrenia akut yang tidak lebih dari satu persen. Perilaku kekerasan merupakan salah satu jenis gangguan jiwa. Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan terapi aktivitas kelompok pada pasien yang mengalami perilaku kekerasan.

Tujuan : Melaporkan kasus TAK pasien dengan perilaku kekerasan di RSJS Magelang.

Hasil analisis keperawatan : Hasil penelitian didapatkan dari SP I, SP III dan SP IV didapatkan klien dapat mengikuti dengan jelas dan hanya dilakukan dalam waktu 1 hari. Sedangkan untuk SP II klien memerlukan beberapa hari untuk memahaminya.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa dari ketiga pasien yang mampu melakukan SP I dengan baik adalah Tn. D, Tn. M dan Tn. Y dimana dapat melakukan napas dalam dengan baik. Untuk tindakan SP II ketiga klien tersebut dapat melakukannya dengan baik dalam jangka waktu 3 hari. SP III dapat dilakukan dengan baik hanya oleh Tn. M dan TAK SP IV dapat dilakukan dengan lancar oleh ketiga pasien tersebut.

Kata Kunci : Resiko Perilaku Kekerasan, Terapi Aktivitas Kelompok.

Daftar Pustaka : 22 (2005-2013)

ABSTRACT

Titi Sulistiyani

STIKes Muhammadiyah Gombong

Jl. Yos Sudarso No. 461 Gombong, Kebumen

xvii + 42 pages + 6 picture + 16 tabels + 7 appendices

Introduction : Violent behavior is a sign and symptoms of acute schizophrenia disorder that not more than one percent. Violent behavior is one type of mental disorder. Based on this background the authors are interested in doing a group activity therapy in patients with violent behavior.

Purpose : Reported cases TAK patients with violent behavior in RSJS Magelang.

The results of the analysis of nursing : results obtained from SP I, SP SP III and IV obtained the client can follow clearly and simply dilakukan within 1 day. As for SP II clients need a few days to understand it.

Conclusion : Based on these results it can be concluded that the three patients were able to perform well SP I was Mr. D, Tn. M and Tn. Y which can perform a deep breath properly. For the third act of SP II client can do well in a period of 3 days. SP III can be done only by Tn. M and TAK SP IV can be conducted smoothly by all three of these patients.

Key words : Violence Risk Behavior Therapy Activity Group.

Bibliography: 22 (2005-2013)

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINILITAS.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSETUJUAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	x
HALAMAN ABSTRAK	xi
HALAMAN ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan	3
1. Tujuan Umum	3
2. Tujuan Khusus	3
C. Manfaat Penelitian	4
1. Manfaat Keilmuan.....	4
2. Manfaat Aplikasi.....	4
3. Manfaat Metodologis	4
4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya.....	4
5. Manfaat Ilmu Pengetahuan	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	5
1. Pengertian.....	5
2. Tanda dan Gejala masalah	6
3. Patofisiologi	7
B. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori	7
1. Fokus Pengkajian	7
2. Masalah Keperawatan dan Data yang Perlu Dikaji.....	10
3. Diagnosa Keperawatan.....	11
4. Intervensi.....	12
C. Terapi Aktivitas Kelompok.....	17
1. Tujuan	17
2. Latar Belakang	17
3. Seleksi Klien	18
4. Jadwal Kegiatan	18
5. Metode.....	18
6. Media dan Alat.....	19

7. Pengorganisasian.....	19
8. Setting Tempat	19
9. Program Antisipasi.....	19
10. Langkah Kegiatan Terapai Aktivitas Kelompok.....	20
11. Evaluasi	22
BAB III LAPORAN MANJEMEN KASUS KELOLAAN	
A. Profil Lahan Praktik	23
1. Visi dan Misi RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang	23
2. Gambaran Rumah Sakit Tempat Praktek.....	23
3. Jumlah kasus	25
4. Upaya pelayanan dan penanganan yang dilakuakn di Wisma Sadewa di RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang.....	25
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	25
1. Ringkasan Proses Pengkajian.....	25
2. Diagnosa Keperawatan.....	27
3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	27
4. Implementasi	30
5. Evaluasi	32
BAB IV HASIL ANLISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Analisis Karakter Klien.....	33
B. Analisis Masalah Keperawatan	36
C. Analisis Intervensi dan Implementasi Keperawatan	37
D. Inovasi tindakan keperawatan untuk pemecahan kasus	38
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	41
B. Saran.....	41
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Rentang Respon.....	5
Gambar 2.2 Patofisiologi Resiko Perilaku Kekerasan	7
Gambar 2.3 Setting Tempat Terapi Aktivitas Kelompok	19
Gambar 3.1 Denah Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang.....	23
Gambar 3.2 Gambaran Ruang Sadewa RSJ Prof. Dr. Soerojo Magelang	24
Gambar 3.3 Setting Tempat Terapi Aktivitas Kelompok	28



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rencana Keperawatan.....	12
Tabel 3.1 Pencapaian Strategi Pelaksanaan I Klien Perilaku Kekerasan.....	26
Tabel 3.2 Pencapaian Strategi Pelaksanaan II Klien Perilaku Kekerasan	26
Tabel 3.3 Pencapaian Strategi Pelaksanaan III Klien Perilaku Kekerasan	26
Tabel 3.4 Pencapaian Strategi Pelaksanaan IV Klien Perilaku Kekerasan.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Usia.....	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan	34
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Genetik	34
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Riwayat Pengobatan	34
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status	35
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Lama Rawat.....	35
Tabel 4.8 Pencapaian Strategi Pelaksanaan I Klien Perilaku Kekerasan.....	36
Tabel 4.9 Pencapaian Strategi Pelaksanaan II Klien Perilaku Kekerasan	36
Tabel 5.0 Pencapaian Strategi Pelaksanaan III Klien Perilaku Kekerasan	36
Tabel 5.1 Pencapaian Strategi Pelaksanaan IV Klien Perilaku Kekerasan.....	37



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : PROPOSAL TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK (TAK)
PERILAKU KEKERASAN PENYALURAN ENERGI
- Lampiran 2 : PENURUNAN PERILAKU KEKERASAN PADA KLIEN
SKIZOPRENIA DENGAN ASSERTIVENESS TRAINING
(AT)
- Lampiran 3 : RELAKSASI NAFAS DALAM TERHADAP
PENGENDALIAN MARAH KLIEN DENGAN PERILAKU
KEKERASAN
- Lampiran 4 : TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP PERUBAHAN
GEJALA PERILAKU AGRESIF PASIEN SKIZOFRENIA
- Lampiran 5 : PENGARUH TERAPI MUSIK TERHADAP PERUBAHAN
PERILAKU PADA KLIEN SKIZOPRENIA DENGAN
PERILAKU KEKERASAN DI RUMAH SAKIT JIWA
DAERAH SURAKARTA
- Lampiran 6 : Lembar Konsul Penguji
- Lampiran 7 : Lembar Konsul Pembimbing

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu dari gangguan jiwa yang menjadi penyebab penderita dibawa ke rumah Sakit Jiwa adalah perilaku kekerasan. Perilaku kekerasan adalah tingkah laku individu yang ditujukan untuk melukai atau mencelakakan individu lain yang tidak menginginkan datangnya tingkah laku tersebut (Direja, 2011). Berbagai penyelidikan dapat dikatakan bahwa gangguan jiwa adalah kumpulan dari keadaan-keadaan yang tidak normal, baik berhubungan dengan fisik maupun dengan mental (Farida, 2010).

Individu yang tidak mampu mempertahankan hubungan interpersonal yang positif dapat mengakibatkan reaksi yang negatif dan dapat mengakibatkan terjadinya gangguan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat menurunkan produktivitas individu tersebut. Hal ini dapat mengakibatkan munculnya gejala gangguan kesadaran dan gangguan perhatian, kumpulan tanda dan gejala tersebut disebut sebagai gangguan psikiatri atau gangguan jiwa (Hidayat, 2012).

Gangguan jiwa merupakan suatu penyakit yang disebabkan karena adanya kekacauan pikiran, persepsi dan tingkah laku dimana individu tidak mampu menyesuaikan diri dengan diri sendiri, orang lain, masyarakat, dan lingkungan. Pengertian tentang seseorang tentang penyakit gangguan jiwa berasal dari apa yang diyakini sebagai faktor penyebab yang berhubungan dengan biopsikososial (Stuart & Sundeen, 2006). Seseorang yang terkena gangguan jiwa masih mengetahui dan merasakan kesukarannya, serta kepribadiannya tidak jauh dari realita dan alam kenyataan pada umumnya. Diperkirakan 2%-3% menderita gangguan jiwa (Yosep, 2010).

Salah satu tindakan pada gangguan jiwa adalah dengan Terapi Aktivitas Kelompok (TAK), terapi aktivitas kelompok pada gangguan jiwa perilaku kekerasan adalah stimulasi persepsi. Terapi aktivitas kelompok stimulasi

persepsi adalah terapi yang menggunakan aktivitas sebagai stimulasi dan terkait dengan pengalaman atau kehidupan untuk didiskusikan dalam kelompok. Hasil diskusi kelompok dapat berupa kesepakatan persepsi atau alternatif. Perlunya dilakukan terapi aktivitas kelompok stimulasi persepsi ini karena terapi aktivitas kelompok ini secara signifikan memberi perubahan terhadap ekspresi kemarahan kearah yang lebih baik pada klien dengan riwayat kekerasan. Pernyataan ini dapat dibuktikan dengan adanya penurunan ekspresi kemarahan setelah dilakukan terapi aktivitas kelompok.

Berdasarkan data yang diperoleh peneliti melalui survey awal penelitian selama bulan Januari data yang diperoleh dari Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo (RSJS) Magelang di Wisma Sadewa pada 6 bulan terakhir dari bulan agustus 2015 sampai dengan januari 2016 jumlah klien rawat inap di ruangan tersebut sebanyak 194 orang dengan berbagai diagnosa. Jumlah pada bulan januari 2016 yaitu 36 klien, tercatat jumlah klien halusinasi sebanyak 12 orang, perilaku kekerasan sejumlah 5 orang, waham sebanyak 8 orang, isolasi sosial sebanyak 4 orang, harga diri rendah sebanyak 7 orang.

Peran perawat dalam membantu klien perilaku kekerasan adalah dengan memberikan asuhan keperawatan perilaku kekerasan. Pemberian asuhan keperawatan merupakan proses terapeutik yang melibatkan hubungan kerjasama antara perawat dengan klien, keluarga dan atau masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal (Keliat dkk, 2009). Selain dengan asuhan keperawatan secara terapeutik, program Terapi Aktivitas Kelompok (TAK) juga sangat membantu klien Resiko Perilaku Kekerasan (RPK) ini untuk mengontrol dirinya terhindar dari marah.

Terapi aktivitas kelompok adalah suatu psikoterapi yang dilakukan sekelompok klien bersama-sama dengan jalan berdiskusi satu sama lain yang dipimpin atau diarahkan oleh seorang therapist atau petugas kesehatan jiwa yang telah terlatih (Yosep, 2007).

Terapi aktivitas kelompok terbagi menjadi empat yaitu TAK stimulus, TAK sensori, TAK orientasi realita, dan TAK sosial (Kelliat, 2006). Berdasarkan evaluasi dari kegiatan TAK untuk klien dengan RPK di Ruang

Sadewa Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Soerojo Magelang, didapatkan bahwa selama ini perawat sudah melakukan TAK seperti : TAK Strategi Pelaksanaan (SP) I tentang cara kontrol nafas dalam, SP II tentang obat, SP III tentang verbal, dan SP IV tentang spiritual. Didapatkan TAK tersebut tidak rutin dilakukan dan masih mengabungkan semua klien dengan diagnosa yang berbeda-beda, sehingga tujuan dari TAK SP itu sendiri belum bisa efektif.

Menurut hasil penelitian didapatkan bahwa dengan TAK yang dilakukan secara pengelompokan berdasarkan diagnosa klien kemampuan mengendalikan marah dengan RPK sebelum dilakukan TAK secara terpisah paling banyak dalam kategori rendah sebanyak 29 orang (85%). Setelah diberikan perlakuan TAK secara terpisah terjadi peningkatan kemampuan mengendalikan RPK yaitu pada tingkat sedang sebanyak 24 responden (71%). Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pemberian TAK berdasarkan pengelompokan terhadap kemampuan pasien mengendalikan RPK di Ruang Bratasena RSJ Propinsi Bali dengan $p\text{ value} = 0,000$ (Nengah, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan jiwa dengan pemberian terapi aktivitas kelompok pada klien yang mengalami perilaku kekerasan.

B. Tujuan

Tujuan di susun dalam dua hal :

1. Tujuan Umum

Melaporkan kasus TAK klien dengan perilaku kekerasan di RSJS Magelang.

2. Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada klien dengan perilaku Kekerasan.
- b. Penulis mampu mendiskripsikan TAK yang akan dilakukan.
- c. Penulis mampu melaksanakan tahap TAK perilaku kekerasan.
- d. Penulis mampu menerapkan TAK pada klien perilaku kekerasan.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Keilmuan

a. STIKes Muhammadiyah Gombong

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penerapan terapi aktivitas kelompok serta meningkatkan keterampilan dalam memberikan terapi aktivitas kelompok.

2. Manfaat Aplikasi

a. Rumah Sakit

Dapat memberikan salah satu masukan teknik TAK dalam mengontrol PK pada klien perilaku kekerasan.

b. Perawat

Sebagai bahan masukan yang diperlukan dalam pelaksanaan praktek pelayanan keperawatan khususnya jiwa pada perilaku kekerasan.

c. Klien dan keluarga

Sebagai sarana untuk mengontrol perilaku kekerasan yang ada pada klien PK

3. Manfaat Metodologis

Sebagai sumber bacaan dan referensi untuk meningkatkan kualitas pendidikan keperawatan khususnya pada klien dengan perilaku kekerasan.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan masukan dan acuan untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengembangkan dan menganalisis lebih lanjut untuk mengembangkan penelitian dalam lingkup yang sama.

5. Manfaat Ilmu Pengetahuan

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam memberikan informasi tentang terapi aktivitas kelompok dalam keperawatan jiwa khususnya masalah resiko perilaku kekerasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, L. M. (2011). *Keperawatan Jiwa : aplikasi Praktik Klinik*. Graham Ilmu : Yogyakarta.
- Bayu. (2011). Konsep Respon Psikososial. [http: /2011/11/ konseprespon-pskososial.html](http://2011/11/konseprespon-pskososial.html). Diakses 20 Agustus 2016, Jam 12 ; 50 WIB.
- Budi Anna Keliat. (2005). *Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa, Edisi Dua*. Jakarta : EGC.
- Candra, I Wayan., Ekawati, I Gusti Ayu., Gama, I Ketut (2013). *Terapi Musik Klasik Terhadap Perubahan Gejala Perilaku Agresif Pasien Skizofrenia*. <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202014/I%20Wayan%20Candra,%20dkk.pdf>. Diakses 19 Agustus 2016, Jam 08 ; 52 WIB.
- Direja, A.H.S. (2011). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Hidayat, A. Aziz Alimul. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan Edisi 2*. Jakarta : Salemba Medika.
- Heather, Herdman, T. (2012). *Diagnosa Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2012-2014*. Jakarta : EGC.
- Keliat, B.A and Akemat. (2009). " *Model Praktik Keperawatan Profesional Jiwa* ". Jakarta : EGC.
- Keliat, B.A. (2009). " *Keperawatan Jiwa : Terapi Aktivitas Kelompok* ". Jakarta : EGC.
- Kusumawati, Farida., Hartono, Yudi. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : Salemba Medika.
- Maramis, Willy, F., and Maramis, Albert, A. (2009). " *Ilmu Kedokteran Jiwa* ". Edisi Dua. Surabaya.
- Mary Townsend. (2009). " *Buku Saku Diagnosis Keperawatan Psikiatri* ", Edisi Lima. Jakarta : EGC.
- Sulistiyowati, Endang Caturini. (2009). *Pengaruh Terapi Musik Terhadap Perubahan Perilaku pada Klien Skizofrenia dengan Perilaku Kekerasan Di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta*. lib.ui.ac.id/file?file=digital/124781...Pengaruh%20Terapi...pdf. Diakses 21 Agustus 2016, Jam 16 ; 54 WIB.

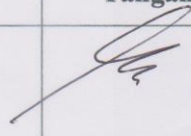
- Sumirta, Nengah, I. (2013). *Relaksasi Nafas dalam Terhadap Pengendalian Marah Klien dengan Perilaku Kekerasan*. <http://poltekkes-denpasar.ac.id/files/JURNAL%20GEMA%20KEPERAWATAN/JUNI%202015/I%20Nengah%20Sumirta.pdf>. Diakses 21 Agustus 2016, Jam 13 ; 09 WIB.
- Stuart dan Sundeen. (2006). *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 3*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Taylor, Cynthia,M. (2010). *"Diagnosis Keperawatan : dengan rencana Asuhan Keperawatan"*, Edisi sepuluh. Jakarta : EGC.
- Townsend, M.C. (2011). *"Buku Saku Diagnosis Keperawatan psikiatri "*, Edisi Lima, Jakarta : EGC.
- Utomo, Agus W., M. (2012). *Asuhan Keperawatan Pemenuhan Kebutuhan Mencintai dan Memiliki pada Tn. D dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Maespati RSJD Surakarta*. http://digilib.stikeskusumahusada.ac.id/files/disk1/4/01-gdl-aguswahyum-151-1-aguswah-_.pdf. Diakses tanggal 21 Agustus 2016, Jam 09.10 WIB.
- Wahyu P and ina K. (2009). *"Asuhan Keperawatan Jiwa"*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Yosep, Iyus. (2007). *Keperawatan jiwa*. Bandung : Refika Aditama.
- Yosep, Iyus. (2009). *Keperawatan Jiwa*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Yosep, Iyus. (2010). *"Keperawatan Jiwa"*. Bandung : Refika Aditama.

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH
PROFESI NERS
STIKes Muhammadiyah Gombong

Nama : Titi Sulistiyani

Penguji : Tri Sumarsih, ^{MNS}~~S.Kep.~~ ~~MARS~~

Nim : A31500840

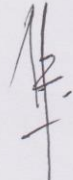
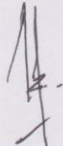
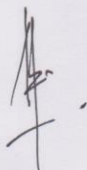
No.	Tgl / Jam	Lembar Konsul	Tanda Tangan
1.	16/8/2016	BAB I (data real di ruangan) BAB II Tujuan ditse Manfaat penelitian ditambahkan Kesimpulan disesuaikan tujuan BAB IV Analisis Keperawatan	
2	19/8-16	BAB I - Tambahkan data real dan journal yang mendukung BAB IV - Analisis masalah kep Analisis intervensi Keterbatasan penelitian - Inovasi keperawatan tambahkan penelitian yg ada (2)	
3	22/8-16	BAB I (revisi evaluasi TAK di ruangan) BAB IV Analisis intervensi & implementasi Penulisan Referensi	
4	23/8-16	Perbaiki penulisan referensi & analisis intervensi Ace.	

LEMBAR KONSUL KARYA TULIS ILMIAH
PROFESI NERS
STIKes Muhammadiyah Gombong

Nama : Titi Sulistiyani

Pembimbing : Arnika Dwi Asti

Nim : A31500840

No.	Tgl / Jam	Lembar Konsul	Tanda Tangan
1.		- Konsul awal - Bimbingan umum	
2.	9-8-16.	- Perbaiki sesuai saran Bab 1-5 - acc ujian KTA	
3.	19/8/16.	- perbaiki bab 4 & 5 sesuai referensi jurnal	
4.	20/8/16.	acc perbaikan KTA	