



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 836 /IL.3.AU/F/FIK/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.

**Direktur RS. Jiwa Menur Surabaya**

Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama                    **A'YUNI LAILATUL ROHMAH, S. Kep**  
NIM                        20164663012  
Judul KTI                Dampak Psikologi Pasca Pemasangan Restrain Pada  
                                  Pasien Perilaku Kekerasan.

Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **RS. Jiwa Menur Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 12 Desember 2017

Dekan,

**Dr. Mundakir, S. Kep Ns., M Kep**  
NIP : 197403232005011002

Tembusan :

1. Kabisdiklat



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3  
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 837.1 /II.3.AU/F/FIK/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
**Direktur RS. Jiwa Menur Surabaya**  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama **A'YUNI LAILATUL ROHMAH, S. Kep**  
NIM 20164663012  
Judul KTI **Dampak Psikologi Pasca Pemasangan Restrain Pada Pasien Perilaku Kekerasan.**

Bermaksud untuk melakukan Penelitian selama 2 Minggu di **RS. Jiwa Menur Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

Demikian Permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 12 Desember 2017  
Dekan,

  
**Dr. Mufdakhir, S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIP 5497403232005011002

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
RUMAH SAKIT JIWA MENUR

Jl. Raya Menur No. 120 Telp. 5021635 – 5021637 Surabaya

Surabaya, 22 Januari 2018

Nomor : 072/651/1305/2017  
Sifat : Penting  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian  
a/n.A'yuni Lailatul Rohmah, S.Kep di

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
UNMUH Surabaya  
( Prodi Ners ).

SURABAYA

Menanggapi surat Saudara tertanggal 12 Desember 2017 nomor : 837.1/II.3.AU/F/FIK/2017 perihal seperti pada pokok surat, bersama ini disampaikan dapat menerima mahasiswa saudara untuk melakukan Penelitian Karya Tulis Ilmiah ( *KTI* ) di RS Jiwa Menur. Untuk pelaksanaan penelitian ada beberapa hal yang perlu diinformasikan sebagai berikut :

1. Wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RS Jiwa Menur;
2. Penelitian dilaksanakan setelah lulus *Uji Ethical Clearance* (Telaah proposal);
3. Besaran biaya penelitian sesuai dengan tarif yang berlaku di Rumah Sakit Jiwa Menur
4. Menyerahkan laporan hasil penelitian sebanyak 1 ( satu ) eksemplar.

Atas perhatian dan kerja samanya di sampaikan terima kasih.



DIREKTUR RUMAH SAKIT JIWA MENUR  
PROVINSI JAWA TIMUR

Dr.drg.Sri Agustina Ariandani.,M.Kes *fi*

Pembina Utama Muda

NIP.19600813 198503 2 005



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR  
**RUMAH SAKIT JIWA MENUR**

Jl. Raya Menur No. 120 Telp. 5021635 – 5021637 Surabaya

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR : 423.4 / 909 / 305 / 2018

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr.drg.Sri Agustina Ariandani.,M.Kes  
Jabatan : Direktur RSJ Menur Provinsi Jawa Timur

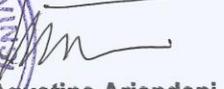
Menerangkan Bahwa :

Nama : A'Yuni Lailatul Rohmah  
N I M : 20164663012  
Institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah  
Surabaya ( Program Studi Ners )

Telah melakukan *Penelitian Karya Tulis Ilmiah* di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur dengan:

Judul : "Dampak Psikologi Pasca Pemasangan *Restrain*  
Pada Pasien Perilaku Kekerasan."  
Tanggal Penelitian : 15 Januari s/d 27 Januari 2018

Surabaya, 29 Januari 2018

Direktur Rumah Sakit Jiwa Menur  
Provinsi Jawa Timur  
  
Dr.drg.Sri Agustina Ariandani.,M.Kes  
Pembina Utama Muda  
NIP.19600813 198503 2 005



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**PUSAT BAHASA**

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2  
Email: [pusba.umsby@gmail.com](mailto:pusba.umsby@gmail.com)

**ENDORSEMENT LETTER**  
229/PB-UMS/EL/VII/2018

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Perception on the Installation of Restrain Mechanical Post-Action on Patients of Violence Behavior in Hospital Surabaya  
Student's name : A'yuni Lailatul Rohmah  
Reg. Number : 20164663012  
Department : Profesi Ners

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee of the faculty.

Surabaya, 2 July 2018

Waode Hamsia, M.Pd.

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yth.

Dokter/Perawat/Keluarga Responden

Di Tempat

Nama saya A'yuni Lailatul Rohmah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, akan melakukan penelitian sebagai tugas akhir pendidikan dengan judul “Persepsi tentang Pemasangan Restrain Mekanik Pasca Tindakan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya”.

Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi dan mengeksplorasi persepsi pada pasien perilaku kekerasan mengenai pemasangan restrain pasca tindakan. Partisipasi pasien dalam penelitian ini bersifat bebas untuk ikut ataupun tidak tanpa adanya sanksi apapun.

Kami mengharap tanggapan atau jawaban yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan informasi dan identitas pasien. Sebagai bukti ketersediaan menjadi responden ini, dimohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menandatangani yang telah disiapkan dan saya ucapkan terima kasih atas partisipasinya.

Surabaya,.....2018

Hormat Saya

A'yuni Lailatul Rohmah  
NIM. 20164663012

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi dalam penelitian “Persepsi tentang Pemasangan Restrain Mekanik Pasca Tindakan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya” yang dilakukan oleh A’yuni Lailatul Rohmah, Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Saya telah mendapat penjelasan tentang tujuan penelitian, kerahasiaan, identitas, dan informasi yang saya berikan serta hak saya untuk ikut dalam penelitian ini.

Tanda tangan di bawah ini merupakan tanda kesediaan saya mengizinkan pasien saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Surabaya, .....2018

Responden

---

## HASIL WAWANCARA SECARA LANGSUNG

### 1. Bagaimana pendapat anda mengenai pengikatan atau pengekangan ?

**Responden 1 :** Ya, kayak dipasung kalau di desa saya namanya blek-blekkan.

Tapi kalau di sana pakai besi kalau di sini pakai tali. Ikhlas mbak diikat soalnya di dalam hati saya ada yang bilang untuk menerima tindakan ini karena untuk kebaikan saya.

**Responden 2 :** Tindakan kekerasan

**Responden 3 :** Menyiksa, sebab saya tidak marah juga gak. Jadi saya ikuti saja. Karena tangan saya sakit sampai sekarang gak sembuh-sembuh gara-gara diikat. Uratnya terasa ketarik, sampai dalam diri saya merasa ini saya diobati atau gak kok malah disiksa.

### 2. Mengapa tindakan pengikatan atau restrain dilakukan pada anda ?

**Responden 1 :** gara-gara ngamuk mbak ambek banting-banting barang

**Responden 2 :** ngebrak-ngebrak pintu sama tempat tidur

**Responden 3 :** gak tau mbak, pokoknya saya marah-marah

### 3. Bagaimana perasaan anda selama diikat pada bagian kaki dan tangan anda ?

**Responden 1 :** Biasa saja. Saya terima saja sekarang. Dulu waktu habis diikat saya ada rasa takut kalau misalnya diikat lagi. Dan waktu diikat saya nangis.

**Responden 2 :** Terus saya juga merasa jengke dan marah terhadap perawat diikat kayak binatang saja. Kalau sekarang saya merasa kapok. Sekarang takut klo diikat lagi karena merasa seperti dicincang-cincang kayak ayam.

**Responden 3 :** emosi saya. Setiap perawat atau suster saya ludahi semua. Saya merasa jengkel sampai sekarang.

### 4. Apakah anda merasa nyaman dan aman jika tangan dan kaki anda diikat dengan tali ? Mengapa ?

## Lampiran 9

**Responden 1 :** Waktu diikat saya nangis ndak nyaman terasa sakit. Tetapi masih sakit ketika dipasung soalnya pake besi.

**Responden 2 :** Merasa ndak aman. Merasa ada hantu diruangan karena diikat sendirian. Tangan kanan dan kiri saya terasa nyeri karena waktu itu diikatnya terlalu kencang.

**Responden 3 :** Ndak. Malah nambahi sakit dan beban. Karena saya diikat 4 malam dan tanpa dilepas sama sekali

**5. Jika anda tidak nyaman dengan tindakan pengikatan ini menurut anda tindakan apa yang paling tepat ?**

**Responden 1 :** Menurut saya dengan mengaji atau membaca alquran untuk meredakan emosi

**Responden 2 :** Ya minum obat aja. Terus tarik napas mbak kalau marah.

**Responden 3 :** Menurut saya cukup dikurung saja dalam ruangan sendiri atau isolasi dan gak usah diikat.

**6. Apakah ada kendala atau hambatan selama dilakukan pengikatan ? Coba anda jelaskan ?**

**Responden 1 :** Saya merasa gak bisa beribadah, kayak wudhu, sholat, ngaji gak bisa.

**Responden 2 :** Iya mbak, saya merasa kegiatan sehari-hari saya terganggu tidak bisa dilakukan. Saya gak bisa BAK, BAB, atau makan. Sampai saya disuapi temen kalau mau makan

**Responden 3 :** Saya diikat hampir 4 malam sampai saya gak bisa BAB dan BAK. Terus tangan saya terasa kaku.

**7. Bagaimana sikap perawat atau petugas saat melakukan pengikatan terhadap diri anda ?**

**Responden 1 :** lembut baik. Masih kasaran warga ketika saya dipasung di desa

**Responden 2 :** Jahat dan galak perawatnya. Soalnya waktu memasangnya dipaksa terus gak sopan

**Responden 3** : Kejam, soalnya saya dipaksa. Setelah diikat perawat tidak menjelaskan mengapa dilakukan pengikatan tersebut. Terus pengikatan tali yang dilakukan juga terlalu kencang.

**8. Menurut pendapat anda ada atau tidak manfaat dari tindakan pengikatan ini ? coba jelaskan ? Menurut pendapat anda dengan dilakukannya tindakan ini apakah emosi atau rasa marah yang ada dalam diri anda berkurang/menurun ?**

**Responden 1** : Iya ada. Karena saat diikat saya merasa di dalam hati saya ada yang bilang untuk mengalah dan menerima perlakuan ini. Sehingga saya buang rasa marah yang ada.

**Responden 2** : Manfaat bagaimana ya mbak ??? ndak tau

**Responden 3** : Gak mbak. Tambah emosi saya. Menurut saya selama dilakukan pengikatan saya tambah emosi. Kalau itu ibu saya yang ikat ya saya bakalan bilang lain kali gak usah diikat.

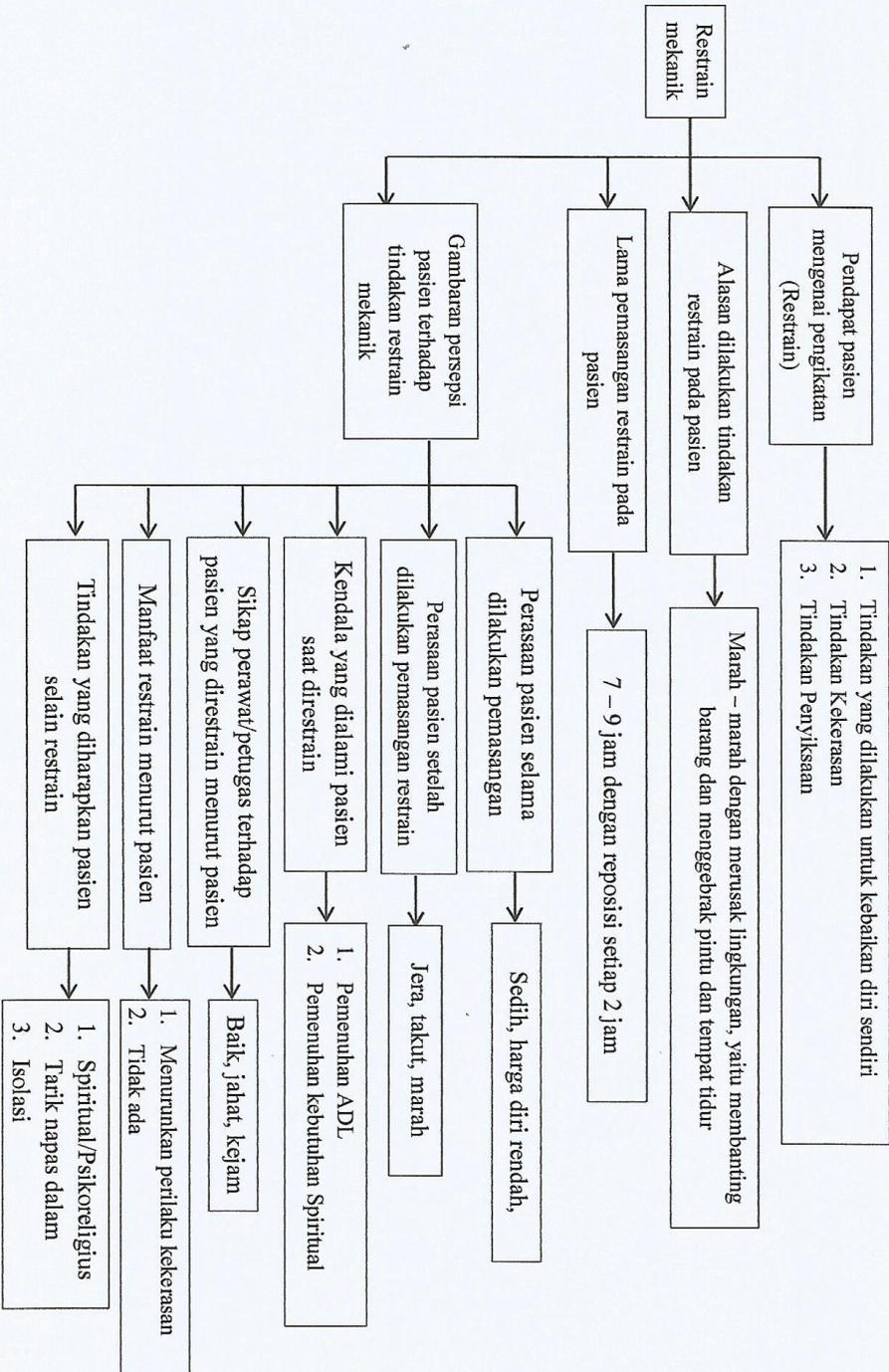
**9. Saat dilakukan pengikatan, apakah anda merasa marah dengan petugas atau perawat ? coba anda jelaskan ?**

**Responden 1** : Tidak ada. Biasa aja.

**Responden 2** : Jengkel dan marah, diikat kayak saya binatang saja

**Responden 3** : Iya, sampai semua perawat yang mengikat saya ludahi.

Bagan Persepsi tentang Pemasangan Restrain Mekanik Pasca Tindakan pada Pasien Perilaku Kekerasan



**DOKUMENTASI**



Wawancara pada Responden 1



Wawancara pada Responden 2



Wawancara pada Responden 3

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : A'yuni Lailatul Rohmah, S.Kep  
NIM : 20164663012  
Program Studi : Ners  
Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi NERS FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Persepsi Tentang Pemasangan Restrain Mekanik Pasca Tindakan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Program Studi NERS FIK UMSurabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Surabaya

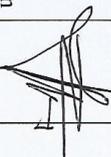
Pada Tanggal : 25 Juni 2018

Yang menyatakan,

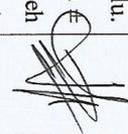
(A'yuni Lailatul Rohmah, S.Kep)

**BERITA ACARA REVISI KARVA TULIS ILMIAH**

Nama Peneliti/Pembimbing : Reliani,S.Kep.,Ns.,M.Kes

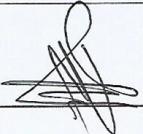
Hari/ Tanggal	Yang di Revisi	Hasil Revisi	TTD
	<p><b>Judul</b></p> <p>Dampak Psikologi Pasca Pemasangan Restrain pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya</p>	<p>Persepsi tentang Pemasangan Restrain Mekanik Pasca Tindakan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya</p>	
	<p><b>Bab 1</b></p> <p>objektif penelitian dijabarkan berdasarkan pada bab 4.</p> <p><b>Objektif Penelitian</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengidentifikasi pemasangan restrain pada pasien perilaku kekerasan.</li><li>2. Mengeksplorasi dampak psikologis pada pasien perilaku kekerasan pasca pemasangan restrain.</li></ol>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Mengidentifikasi pemasangan restrain pada pasien perilaku kekerasan, meliputi pendapat pasien mengenai pengikatan (restrain), alasan dilakukan pemasangan restrain pada pasien, dan lama pemasangan restrain pada pasien.</li><li>2. Mengidentifikasi perasaan pasien saat dilakukan restrain.</li><li>3. Mengidentifikasi perasaan pasien setelah dilakukan restrain.</li></ol>	

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengidentifikasi kendala yang dialami pasien saat direstrain.</li> <li>5. Mengidentifikasi sikap perawat atau petugas terhadap pasien yang direstrain menurut pasien.</li> <li>6. Mengidentifikasi manfaat pemasangan restrain.</li> <li>7. Mengidentifikasi tindakan yang diharapkan pasien selain direstrain.</li> </ol>	
<p><b>Bab 2</b></p> <p><b>Kerangka Konsep</b></p> <p>Pada kerangka konsep tuliskan mengenai macam-macam persepsi</p>		<p>Macam-macam persepsi :</p> <p>Persepsi berdasarkan sumber rangsangan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Self-perception</i></li> <li>2. <i>External perception</i></li> </ol> <p>Persepsi berdasarkan hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persepsi positif</li> <li>2. Persepsi negatif</li> </ol>	
<p><b>Bab 3</b></p> <p>1. Deskripsi Kasus tuliskan lebih detail lagi terkait jenis skizofrenia, jumlah kekambuhan pasien, berapa kali pasien direstrain.</p> <p>Berdasarkan karakteristik responden perilaku</p>		<p>Berdasarkan karakteristik responden perilaku</p>	

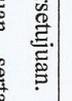
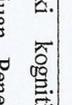
<p>kekerasan dengan riwayat pemasangan restrain menunjukkan bahwa responden pertama Tn. H usia 33 tahun, dengan riwayat restrain sebanyak 1 kali selama ± 8 jam, pasien tampak tenang, kontak mata baik, dan kesadaran baik atau orientasi baik setiap saat. Responden kedua Tn. K usia 26 tahun dengan riwayat restrain sebanyak 3 kali selama ± 7 – 8 jam, pasien tampak tenang, kontak mata baik, dan kesadaran baik atau orientasi baik setiap saat. Responden ketiga Tn. S usia 39 tahun dengan riwayat restrain sebanyak 4 kali selama ± 9 jam, pasien tampak tenang, kontak mata baik, dan kesadaran baik atau orientasi baik setiap saat.</p>	<p>kekerasan dengan riwayat pemasangan restrain menunjukkan bahwa responden pertama Tn. H usia 33 tahun dengan diagnosa medis F20.1 (skizofrenia hebefrenik), dengan riwayat restrain 5 hari yang lalu. Responden dilakukan restrain sebanyak 1 kali selama ± 8 jam. Namun, pasien memiliki riwayat di pasung oleh keluarganya. Saat ini pasien tampak tenang, kontak mata baik, dan kesadaran baik atau orientasi baik setiap saat. Responden kedua Tn. K usia 26 tahun dengan diagnosa medis F20.13 (skizofrenia hebefrenik episodic berulang), jumlah kekambuhan 2 kali, riwayat restrain 2 minggu yang lalu. Restrain dilakukan pada responden sebanyak 3 kali selama ± 7 – 8 jam, pasien tampak tenang, kontak mata baik, dan kesadaran baik atau orientasi baik setiap saat. Responden ketiga Tn. S usia 39 tahun dengan diagnosa medis F20.13 (skizofrenia hebefrenik episodic berulang), jumlah kekambuhan 3 kali, riwayat restrain 10 hari yang lalu. Responden dilakukan restrain sebanyak 4 kali selama ± 9 jam, pasien tampak tenang, kontak mata baik, dan kesadaran</p>	
---	---	---

	<p><b>2. Unit analisis dijabarkan satu-satu</b></p> <p>a. Mengidentifikasi pemasangan restrain pada pasien perilaku kekerasan.</p> <p>b. Mengeksplorasi dampak psikologis pada pasien perilaku kekerasan pasca pemasangan restrain.</p>	<p>baik atau orientasi baik setiap saat.</p> <p>Unit analisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi pemasangan restrain pada pasien perilaku kekerasan, meliputi pendapat pasien mengenai pengikatan (restrain), alasan dilakukan pemasangan restrain pada pasien, dan lama pemasangan restrain pada pasien.</li> <li>2. Mengidentifikasi perasaan pasien saat dilakukan restrain.</li> <li>3. Mengidentifikasi perasaan pasien setelah dilakukan restrain.</li> <li>4. Mengidentifikasi kendala yang dialami pasien saat direstrain.</li> <li>5. Mengidentifikasi sikap perawat atau petugas terhadap pasien yang direstrain menurut pasien.</li> <li>6. Mengidentifikasi manfaat pemasangan restrain.</li> <li>7. Mengidentifikasi tindakan yang diharapkan</li> </ol>	
--	---	--	--

	<p><b>3. Kriteria interpretasi disesuaikan dengan unit analisis</b></p> <p>Kriteria interpretasi dalam penelitian ini adalah dengan mewawancarai dan mengobservasi terkait dampak psikologis pasien dengan perilaku kekerasan yang telah mengalami tindakan restrain. Peneliti akan mengidentifikasi dan mengeksplorasi (menggambarakan) bagaimana dampak psikologis yang dialami pasien selama dilakukan tindakan restrain. Pasien dikatakan mengalami dampak psikologis apabila pasien mengeluhkan dan mengungkapkan ketidaknyamanan selama pemasangan restrain, adanya perasaan marah terhadap petugas yang dapat diobservasi melalui hubungan terapeutik antara pasien dengan tenaga kesehatan, dan timbulnya perasaan negatif terhadap diri pasien setelah pemasangan restrain.</p>	<p>pasien selain direstrain.</p> <p>Kriteria interpretasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperoleh gambaran mengenai pemasangan restrain pada pasien perilaku kekerasan, meliputi pendapat pasien mengenai pengikatan (restrain), alasan dilakukan pemasangan restrain pada pasien, dan lama pemasangan restrain pada pasien.</li> <li>2. Memperoleh gambaran persepsi pasien perilaku kekerasan terhadap pasca pemasangan restrain, meliputi perasaan pasien saat dilakukan tindakan restrain dan setelah dilakukan restrain, kendala yang dialami pasien selama direstrain, manfaat pemasangan restrain terhadap perilaku kekerasan, dan tindakan yang diharapkan pasien selain direstrain.</li> </ol>	
--	--	--	--

<p><b>4. Pengumpulan data</b> <b>Dijelaskan lebih detail lagi bagaimana cara wawancara.</b></p> <p>Wawancara mendalam adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh (Martha &amp; Kresno, 2016). Dalam wawancara, peneliti akan mengajukan pertanyaan terbuka pada informan atau responden untuk memperoleh data atau informasi secara detail dan mendalam mengenai dampak psikologis dari pasca pemasangan restrain pada pasien perilaku kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya.</p>	<p>Wawancara mendalam adalah satu jenis wawancara yang dilakukan oleh seorang pewawancara untuk menggali informasi, memahami pandangan, kepercayaan, pengetahuan, pengetahuan informan mengenai sesuatu hal secara utuh (Martha &amp; Kresno, 2016). Dalam wawancara, peneliti akan mengajukan pertanyaan terbuka pada informan atau responden untuk memperoleh data atau informasi secara detail dan mendalam mengenai persepsi pasien perilaku kekerasan terhadap pasca pemasangan restrain di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya. Wawancara dilakukan dalam tiga tahap dengan menggunakan komunikasi terapeutik, yakni tahap orientasi, kerja, dan terminasi. Pada tahap orientasi peneliti memperkenalkan diri kepada responden, menjelaskan maksud dan tujuan</p>	
--	---	---

<p><b>5. Etika penelitian</b></p> <p>Dijelaskan lebih detail bagaimana penerapan langsung etika penelitian terhadap responden</p> <p><b>3.4.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)</b></p> <p>Subyek penelitian atau responden dari pasien gangguan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan yang</p>	<p>dilakukannya penelitian, serta melakukan kontrak waktu. Pada tahap kerja peneliti mengajukan pertanyaan pada responden terkait persepsi pasien. Pada tahap terminasi peneliti melakukan evaluasi atau <i>review</i> kembali mengenai wawancara atau interaksi yang telah dilakukan dan melakukan kontrak waktu pada hari berikutnya. Dalam melakukan semua tahap wawancara peneliti menggunakan beberapa bantuan alat-alat yang dapat merakan dengan baik hasil penelitian, yaitu dengan menggunakan kamera dan telepon genggam.</p> <p><b>3.4.4 Informed Consent (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)</b></p> <p>Subyek penelitian atau responden dari pasien gangguan jiwa dengan masalah perilaku kekerasan yang memiliki kognitif yang baik akan diberikan lembar</p>	
--	--	---

<p>memiliki kognitif yang baik akan diberikan lembar persetujuan. Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan, serta prosedur dalam penelitian yang akan dilakukan.</p>	<p>penelitian yang akan dilakukan.</p>	
<p><b>3.4.2 Anonymity (Tanpa Nama)</b>                  Dalam hal ini peneliti akan menjaga informasi personal responden dengan tidak mencantumkan nama responden. Untuk menghindari pelanggaran dari <i>anonymity</i>, maka peneliti hanya akan mencantumkan kode atau inisial nama dalam lembar wawancara maupun dalam hasil penelitian yang disajikan.</p>	<p><b>3.4.5 Anonymity (Tanpa Nama)</b>                  Dalam hal ini peneliti akan menjaga informasi personal responden dengan tidak mencantumkan nama responden. Untuk menghindari pelanggaran dari <i>anonymity</i>, maka peneliti hanya akan mencantumkan kode atau inisial nama dalam lembar wawancara maupun dalam hasil penelitian yang disajikan. Pada etika penelitian ini peneliti tidak akan menuliskan secara lengkap mengenai identitas pasien, seperti nama dan alamat pasien.</p>	
<p><b>3.4.3 Confidentiality (Kerahasiaan)</b>                  Dalam hal ini peneliti akan merahasiakan informasi maupun masalah-masalah lainnya dari responden yang terkait dengan penelitian kepada orang lain. Semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dirahasiakan, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.</p>	<p><b>3.4.6 Confidentiality (Kerahasiaan)</b>                  Dalam hal ini peneliti akan merahasiakan informasi maupun masalah-masalah lainnya dari</p>	

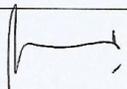
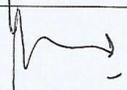
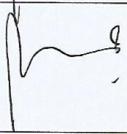
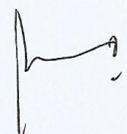
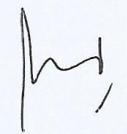
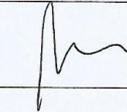
	<b>Bab 4</b>		
	<b>Pada pembahasan lebih diarahkan kepada SOP restrain di rumah sakit bagaimana</b>	<p>responden yang terkait dengan penelitian kepada orang lain. Semua informasi yang telah dikumpulkan dari responden akan dirahasiakan, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian. Peneliti akan merahasiakan pasien dengan cara menghitamkan foto pasien pada lembar dokumentasi.</p>	
		<p>Pembahasan sudah diarahkan pada SOP restrain di rumah sakit.</p>	

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : A'yuni Lailatul Rohmah, S.Kep.

Nama Pembimbing : 1. Dr. Mundakir, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Judul Proposal/Skripsi : "Persepsi tentang Pemasangan Restrain Mekanik Pasca  
Tindakan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah  
Sakit Jiwa Menur Surabaya"

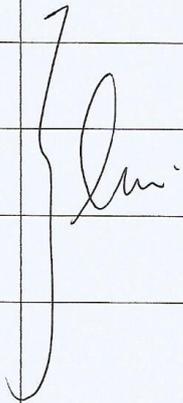
No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing/Hasil Konsultasi	Tanda tangan
1.	Kamis, 14 September 2017	Konsul Judul KTI - ACC judul	
2.	Rabu, 25 Oktober 2017	Konsul Bab 1 - Revisi Bab 1	
3.	Rabu, 01 Nopember 2017	Konsul Bab 1 - ACC Bab 1 - Lanjutkan Bab 2 dan 3	
4.	Rabu, 22 Nopember 2017	Konsul Bab 2 dan 3 Kerangka pikir Instrumen (wawancara) - ACC penelitian	
5.	Kamis, 01 Februari 2018	Konsul Bab 4 dan 5 - Revisi Bab 4 (pada pembahasan dibuat sub kategori) - Membuat bagan dari hasil penelitian	
6.	Senin, 05 Februari 2018	Konsul Bab 4 dan 5 ACC ujian KTI	

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : A'yuni Lailatul Rohmah, S.Kep.

Nama Pembimbing : 2. Nugroho Ari Wibowo, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

Judul Proposal/Skripsi : "Persepsi tentang Pemasangan Restrain Mekanik Pasca  
Tindakan pada Pasien Perilaku Kekerasan di Rumah  
Sakit Jiwa Menur Surabaya"

No.	Hari, Tanggal	Catatan Pembimbing/Hasil Konsultasi	Tanda tangan
1.	Rabu, 14 September 2017	Konsul Judul KTI - ACC judul	
2.	Senin, 06 Nopember 2017	Konsul Bab 1, 2, dan 3 - Revisi Bab 1 dan 3	
3.	Kamis, 23 Nopember 2017	Konsul Bab 2 dan 3 - ACC penelitian	
4.	Jumat, 02 Februari 2018	Konsul Bab 4 dan 5 - Revisi Bab 4	
5.	Senin, 05 Februari 2018	Konsul Bab 4 dan 5 - ACC Bab 4 dan 5 - ACC ujian KTI	