

## STRATEGI PELAKSANAAN TINDAKAN KEPERAWATAN

### Klien 1 dan 2 (Sdr. S dan Tn. S)

#### 1. Selasa, 31 Juli 2018

##### **Implementasi SP 1 P :**

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Mengidentifikasi penyebab marah
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala yang dirasakan
- d. Diskusikan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan
- e. Diskusikan akibat perilaku kekerasan yang dilakukan
- f. Diskusikan cara mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama ( latihan nafas dalam )

##### **Fase Orientasi**

###### a. Salam Terapeutik

Selamat pagi, perkenalkan saya perawat Windy. Saya perawat di ruangan ini dan hari ini saya dinas pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00. Saya yang akan merawat anda selama anda di Rumah Sakit Jiwa Menur ini. Nama anda siapa ? dan biasanya dipanggil siapa ?

###### b. Evaluasi / validasi

Bagaimana perasaan anda saat ini ? apa masih ada perasaan kesal atau marah ?

###### c. Kontrak

1. Topic : baiklah sekarang kita akan berbincang – bincang tentang perasaan marah anda

2. Waktu : Berapa lama anda mau kita berbincang – bincang ? bagaimana kalau sekitar 20 menit ?
3. Tempat : anda mau kita bercakap – cakap dimana ? bagaiman kalau di ruang ini saja ?

### **Fase Kerja**

“Apa yang menyebabkan Sdr. S marah ?” Apakah sebelumnya Sdr. S pernah marah – marah ? lalu, apa penyebabnya ? apakah sama dengan yang sekarang ? oh iya jadi ini penyebab marah Sdr. S”

“Pada saat penyebab marah itu ada, seperti (misalnya ini penyebab marah klien), apa yang Sdr. S rasakan ? “ (tunggu respon pasien)“Apakah Sdr. S merasa kesal hingga dada anda terasa berdebar – debar, mata anda menatap tajam atau tangan mengepal ?”“Setelah itu apa yang anda lakukan saat perasaan marah itu datang ?”“Jadi Sdr. S (sebut yang dilakukan klien saat marah)? Apakah dengan cara tersebut keinginan anda terpenuhi ?Iya, tentu tidak. Apakah kerugian dari cara yang Sdr. S lakukan ? Betul (sebut akibat dampak perilaku yang dilakukan klien)”

“Menurut Sdr. S adakah cara lain yang lebih baik ? Apa Sdr. S mau belajar cara mengungkapkan kemarahan dengan baik tanpa menimbulkan kerugian ?”

“ada beberapa cara untuk mengendalikan kemarahan salah satunya dengan cara fisik. Jadi melalui kegiatan fisik kemarahan disalurkan”

“Ada beberapa cara fisik untuk mengendalikan rasa marah, bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dahulu ?” “Begini Sdr. S, jika ada tanda dan gejala marah seperti yang anda rasakan tadi di cerita anda, anda bisa mulai

untuk berdiri lalu tarik nafas panjang dari hidung, tahan sebentar, lalu keluarkan / tiup perlahan – lahan melalui mulut seperti mengeluarkan kemarahan. Sekarang ayo kita coba bersama – sama, tarik nafas dari hidung, bagus..., tahan sebentar saja, lalu keluarkan melalui mulut. Nah sekarang kita lakukan sebanyak 5 kali. Bagus sekali, anda sudah bisa melakukannya. Bagaimana perasaann anda setelah melakukan kegiatan ini ?”

“Nah, sebaiknya latihan ini Sdr. S lakukan secara rutin sehingga bila sewaktu – waktu rasa marah itu muncul anda sudah terbiasa melakukannya”

### **Fase Terminasi**

#### a. Evaluasi Subjektif

“bagaimana perasaan Sdr. S setelah berbincang – bincang mengenai perasaan anda ?”

#### b. Evaluasi Objektif

“jadi penyebab anda marah (sebutkan penyebab marah) dan yang anda rasakan saat marah (sebutkan) serta akibat yang ditimbulkan aat anda marah (sebutkan)?”

#### c. Rencana Tindak Lanjut

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat kembali penyebab marah anda yang lalu, apa yang anda lakukan ketika marah dan jangan lupa untuk latihan nafas dalam ya”

#### d. Kontrak

“sekarang kita buat jadwal latihannya ya, anda mau latihan nafas dalam berapa kali dalam sehari ?” “baik, bagaimana kalau sekitar 2 jam lagi saya

datang dan kita latihan cara lain untuk mencegah serta mengendalikan marah ?” “tempatnya di ruang ini saja ya” “baik kalau begitu saya pamit, selamat pagi”

## **2. Rabu, 01 Agustus 2018**

### **Implementasi SP 1 P :**

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Mengidentifikasi penyebab marah
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala yang dirasakan
- d. Diskusikan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan
- e. Diskusikan akibat perilaku kekerasan yang dilakukan
- f. Diskusikan cara mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama ( latihan nafas dalam )

### **Fase Orientasi**

- a. Salam Terapeutik

Selamat pagi, perkenalkan saya perawat Windy. Saya perawat di ruangan ini dan hari ini saya dinas pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00. Saya yang akan merawat anda selama anda di Rumah Sakit Jiwa Menur ini. Nama anda siapa ? dan biasanya dipanggil siapa ?

- b. Evaluasi / validasi

Bagaimana perasaan anda saat ini ? apa masih ada perasaan kesal atau marah ?

- c. Kontrak

1. Topic : baiklah sekarang kita akan berbincang – bincang tentang perasaan marah anda

2. Waktu : Berapa lama anda mau kita berbincang – bincang ? bagaimana kalau sekitar 20 menit ?
3. Tempat : anda mau kita bercakap – cakap dimana ? bagaiman kalau di ruang ini saja ?

### **Fase Kerja**

“Apa yang menyebabkan Sdr. S marah ?” Apakah sebelumnya Sdr. S pernah marah – marah ? lalu, apa penyebabnya ? apakah sama dengan yang sekarang ? oh iya jadi ini penyebab marah Sdr. S”

“Pada saat penyebab marah itu ada, seperti (misalnya ini penyebab marah klien), apa yang Sdr. S rasakan ? “ (tunggu respon pasien) “Apakah Sdr. S merasa kesal hingga dada anda terasa berdebar – debar, mata anda menatap tajam atau tangan mengepal ?” “Setelah itu apa yang anda lakukan saat perasaan marah itu datang ?” “Jadi Sdr. S (sebut yang dilakukan klien saat marah)? Apakah dengan cara tersebut keinginan anda terpenuhi ?Iya, tentu tidak. Apakah kerugian dari cara yang Sdr. S lakukan ? Betul (sebut akibat dampak perilaku yang dilakukan klien)”

“Menurut Sdr. S adakah cara lain yang lebih baik ? Apa Sdr. S mau belajar cara mengungkapkan kemarahan dengan baik tanpa menimbulkan kerugian ?” “ada beberapa cara untuk mengendalikan kemarahan salah satunya dengan cara fisik. Jadi melalui kegiatan fisik kemarahan disalurkan”

“Ada beberapa cara fisik untuk mengendalikan rasa marah, bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dahulu ?” “Begini Sdr. S, jika ada tanda dan gejala marah seperti yang anda rasakan tadi di cerita anda, anda bisa mulai

untuk berdiri lalu tarik nafas panjang dari hidung, tahan sebentar, lalu keluarkan / tiup perlahan – lahan melalui mulut seperti mengeluarkan kemarahan. Sekarang ayo kita coba bersama – sama, tarik nafas dari hidung, bagus..., tahan sebentar saja, lalu keluarkan melalui mulut. Nah sekarang kita lakukan sebanyak 5 kali. Bagus sekali, anda sudah bisa melakukannya. Bagaimana perasaann anda setelah melakukan kegiatan ini ?”

“Nah, sebaiknya latihan ini Sdr. S lakukan secara rutin sehingga bila sewaktu – waktu rasa marah itu muncul anda sudah terbiasa melakukannya”

### **Fase Terminasi**

a. Evaluasi Subjektif

“bagaimana perasaan Sdr. S setelah berbincang – bincang mengenai perasaan anda ?”

b. Evaluasi Objektif

“jadi penyebab anda marah (sebutkan penyebab marah) dan yang anda rasakan saat marah (sebutkan) serta akibat yang ditimbulkan aat anda marah (sebutkan)?”

c. Rencana Tindak Lanjut

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat kembali penyebab marah anda yang lalu, apa yang anda lakukan ketika marah dan jangan lupa untuk latihan nafas dalam ya”

d. Kontrak

“sekarang kita buat jadwal latihannya ya, anda mau latihan nafas dalam berapa kali dalam sehari ?” “baik, bagaimana kalau sekitar 2 jam lagi saya

datang dan kita latihan cara lain untuk mencegah serta mengendalikan marah ?” “tempatya di ruang ini saja ya” “baik kalau begitu saya pamit, selamat pagi”

### **3. Kamis, 02 Agustus 2018**

#### **Implementasi SP 1 P :**

- a. Membina hubungan saling percaya
- b. Mengidentifikasi penyebab marah
- c. Mengidentifikasi tanda dan gejala yang dirasakan
- d. Diskusikan perilaku kekerasan yang biasa dilakukan
- e. Diskusikan akibat perilaku kekerasan yang dilakukan
- f. Diskusikan cara mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik pertama ( latihan nafas dalam )

#### **Fase Orientasi**

- a. Salam Terapeutik

Selamat pagi, perkenalkan saya perawat Windy. Saya perawat di ruangan ini dan hari ini saya dinas pagi dari jam 07.00 sampai jam 14.00. Saya yang akan merawat anda selama anda di Rumah Sakit Jiwa Menur ini. Nama anda siapa ? dan biasanya dipanggil siapa ?

- b. Evaluasi / validasi

Bagaimana perasaan anda saat ini ? apa masih ada perasaan kesal atau marah ?

- c. Kontrak

1. Topic : baiklah sekarang kita akan berbincang – bincang tentang perasaan marah anda

2. Waktu : Berapa lama anda mau kita berbincang – bincang ? bagaimana kalau sekitar 20 menit ?
3. Tempat : anda mau kita bercakap – cakap dimana ? bagaiman kalau di ruang ini saja ?

### **Fase Kerja**

“Apa yang menyebabkan Sdr. S marah ?” Apakah sebelumnya Sdr. S pernah marah – marah ? lalu, apa penyebabnya ? apakah sama dengan yang sekarang ? oh iya jadi ini penyebab marah Sdr. S”

“Pada saat penyebab marah itu ada, seperti (misalnya ini penyebab marah klien), apa yang Sdr. S rasakan ? “ (tunggu respon pasien) “Apakah Sdr. S merasa kesal hingga dada anda terasa berdebar – debar, mata anda menatap tajam atau tangan mengepal ?” “Setelah itu apa yang anda lakukan saat perasaan marah itu datang ?” “Jadi Sdr. S (sebut yang dilakukan klien saat marah)? Apakah dengan cara tersebut keinginan anda terpenuhi ?Iya, tentu tidak. Apakah kerugian dari cara yang Sdr. S lakukan ? Betul (sebut akibat dampak perilaku yang dilakukan klien)”

“Menurut Sdr. S adakah cara lain yang lebih baik ? Apa Sdr. S mau belajar cara mengungkapkan kemarahan dengan baik tanpa menimbulkan kerugian ?” “ada beberapa cara untuk mengendalikan kemarahan salah satunya dengan cara fisik. Jadi melalui kegiatan fisik kemarahan disalurkan”

“Ada beberapa cara fisik untuk mengendalikan rasa marah, bagaimana kalau hari ini kita belajar satu cara dahulu ?” “Begini Sdr. S, jika ada tanda dan gejala marah seperti yang anda rasakan tadi di cerita anda, anda bisa mulai

untuk berdiri lalu tarik nafas panjang dari hidung, tahan sebentar, lalu keluarkan / tiup perlahan – lahan melalui mulut seperti mengeluarkan kemarahan. Sekarang ayo kita coba bersama – sama, tarik nafas dari hidung, bagus..., tahan sebentar saja, lalu keluarkan melalui mulut. Nah sekarang kita lakukan sebanyak 5 kali. Bagus sekali, anda sudah bisa melakukannya. Bagaimana perasaann anda setelah melakukan kegiatan ini ?”

“Nah, sebaiknya latihan ini Sdr. S lakukan secara rutin sehingga bila sewaktu – waktu rasa marah itu muncul anda sudah terbiasa melakukannya”

### **Fase Terminasi**

#### a. Evaluasi Subjektif

“bagaimana perasaan Sdr. S setelah berbincang – bincang mengenai perasaan anda ?”

#### b. Evaluasi Objektif

“jadi penyebab anda marah (sebutkan penyebab marah) dan yang anda rasakan saat marah (sebutkan) serta akibat yang ditimbulkan aat anda marah (sebutkan)?”

#### c. Rencana Tindak Lanjut

“coba selama saya tidak ada, ingat ingat kembali penyebab marah anda yang lalu, apa yang anda lakukan ketika marah dan jangan lupa untuk latihan nafas dalam ya”

#### d. Kontrak

“sekarang kita buat jadwal latihannya ya, anda mau latihan nafas dalam berapa kali dalam sehari ?” “baik, bagaimana kalau sekitar 2 jam lagi saya

datang dan kita latihan cara lain untuk mencegah serta mengendalikan marah ?” “tempatya di ruang ini saja ya” “baik kalau begitu saya pamit, selamat pagi”

#### **4. Jumat, 03 Agustus 2018**

##### **Implementasi SP 2 P :**

- a. Evaluasi mengendalikan perilaku dengan cara fisik pertama (nafas dalam)
- b. Membantu pasien dalam latihan mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik kedua (memukul kasur dan bantal)
- c. Menyusun jadwal kegiatan harian

##### **Fase Orientasi**

- a. Salam terapeutik  
“selamat siang Sdr. S, sesuai dengan janji saya sekarang saya datang lagi”
- b. Evaluasi / validasi  
“bagaimana perasaan Sdr. S sekarang ? adakah hal yang ingin membuat anda marah lagi ?”
- c. Kontrak
  1. Topic : “baik, hari ini kita akan belajar cara mengendalikan dorongan yang membuat Sdr. S ingin marah dengan kegiatan fisik 2 yaitu memukul kasur atau bantal”
  2. Waktu : “baik pada pertemuan kali ini Sdr. S ingin kita berbincang berapa lama ? bagaimana kalau sekitar 15 menit ?”
  3. Tempat : “dimana kita bisa berbincang – bincang ? bagaimana kalau di ruang Sdr. S saja ?”

## **Fase Kerja**

”Kalau dorongan yang membuat Sdr. S ingin marah sampai merusak benda – benda di sekitar anda, gelisah, berdebar – debar, selain dengan nafas dalam Sdr. S dapat memukul kasur / bantal atau bahkan juga dapat menggigitnya. Mari kita latihan memukul kasur / bantal ?Jadi kalau dorongan yang membuat Sdr. S marah muncul, Sdr. S bisa langsung menuju ke kamar anda dan lamiaskan dorongan tersebut dengan memukul bantal / kasur atau bahkan menggigit bantal.Nah, sekarang kita coba untuk latihan ya.Pertama – tama saya contohkan kemudian anda menirukannya.Ya Sdr. S bagus sekali, anda sudah bisa melakukannya.Lakukan kegiatan ini secara rutin tiap harinya ya, kemudian jangan lupa untuk merapikan tempat tidurnya kembali.

## **Fase Terminasi**

### a. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan Sdr. S setelah kita melakukan latihan tadi ?”

### b. Evaluasi Objektif

“Kira – kira ada berapa cara ya yang sudah kita pelajari untuk mengontrol rasa marah ? Coba Sdr. S sebutkan kembali ?Bagus!”

### c. Rencana Tindak Lanjut

“Mari kita masukkan kedua cara yang sudah kita latih ke jadwal kegiatan harian yang dilakukan sekali dalam sehari”

d. Kontrak

“Baik kalau begitu, besok kita bertemu lagi ya. Kita bertemu ditempat yang Sdr. S inginkan tadi dan di jam yang sama seperti tadi. Besok kita akan latihan cara mengontrol marah dengan bicara yang baik.

Terimakasih saya pamit dahulu, sampai jumpa besok !”

**5. Sabtu, 04 Agustus 2018**

**Implementasi SP 2 P :**

- a. Evaluasi mengendalikan perilaku dengan cara fisik pertama (nafas dalam)
- b. Membantu pasien dalam latihan mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara fisik kedua (memukul kasur dan bantal)
- c. Menyusun jadwal kegiatan harian

**Fase Orientasi**

a. Salam terapeutik

“selamat siang Sdr. S, sesuai dengan janji saya sekarang saya datang lagi”

b. Evaluasi / validasi

“bagaimana perasaan Sdr. S sekarang ? adakah hal yang ingin membuat anda marah lagi ?”

c. Kontrak

1. Topic : “baik, hari ini kita akan belajar cara mengendalikan dorongan yang membuat Sdr. S ingin marah dengan kegiatan fisik 2 yaitu memukul kasur atau bantal”
2. Waktu : “baik pada pertemuan kali ini Sdr. S ingin kita berbincang berapa lama ? bagaimana kalau sekitar 15 menit ?”

3. Tempat : “dimana kita bisa berbincang – bincang ? bagaimana kalau di ruang Sdr. S saja ?”

### **Fase Kerja**

”Kalau dorongan yang membuat Sdr. S ingin marah sampai merusak benda – benda di sekitar anda, gelisah, berdebar – debar, selain dengan nafas dalam Sdr. S dapat memukul kasur / bantal atau bahkan juga dapat menggigitnya. Mari kita latihan memukul kasur / bantal ?Jadi kalau dorongan yang membuat Sdr. S marah muncul, Sdr. S bisa langsung menuju ke kamar anda dan lampiaskan dorongan tersebut dengan memukul bantal / kasur atau bahkan menggigit bantal.Nah, sekarang kita coba untuk latihan ya.Pertama – tama saya contohkan kemudian anda menirukannya.Ya Sdr. S bagus sekali, anda sudah bisa melakukannya.Lakukan kegiatan ini secara rutin tiap harinya ya, kemudian jangan lupa untuk merapikan tempat tidurnya kembali.

### **Fase Terminasi**

- a. Evaluasi Subjektif

“Bagaimana perasaan Sdr. S setelah kita melakukan latihan tadi ?”

- b. Evaluasi Objektif

“Kira – kira ada berapa cara ya yang sudah kita pelajari untuk mengontrol rasa marah ? Coba Sdr. S sebutkan kembali ?Bagus!”

- c. Rencana Tindak Lanjut

“Mari kita masukkan kedua cara yang sudah kita latih ke jadwal kegiatan harian yang dilakukan sekali dalam sehari”

d. Kontrak

“Baik kalau begitu, besok kita bertemu lagi ya. Kita bertemu ditempat yang Sdr. S inginkan tadi dan di jam yang sama seperti tadi. Besok kita akan latihan cara mengontrol marah dengan bicara yang baik.

Terimakasih saya pamit dahulu, sampai jumpa besok !”

**6. Minggu, 06 Agustus 2018**

**Implementasi SP 3 P**

- a. Membantu pasien mengendalikan perilaku kekerasan dengan cara social atau verbal (evaluasi jadwal harian tentang dua cara fisik mengendalikan perilaku kekerasan)
- b. Latihan untuk mengungkapkan perasaan marah secara verbal (menolak dengan baik, meminta dengan baik, mengungkapkan perasaan dengan baik)
- c. Susun jadwal latihan mrngungkapkan marah secara verbal

**Fase Orientasi**

- a. Salam terapeutik

“selamat siang Sdr. S, sesuai dengan janji saya sekarang saya datang lagi. Bagaimana kabar anda hari ini ?apa masih sering muncul rasa ingin marah?”

- b. Evaluasi / validasi

“bagaimana perasaan Sdr. S sekarang ? adakah hal yang ingin membuat anda marah lagi ? apakah Sdr. S masih ingat dengan latihan yang kemarin kita lakukan untuk mengontrol rasa marah ?”

c. Kontrak

Topic : “baik, hari ini kita akan belajar cara mengendalikan dorongan yang membuat Sdr. S ingin marah dengan cara bersosialisasi atau bicara yang baik untuk mengungkapkan rasa marah”

Waktu : “berapa lama anda ingin kita untuk berbincang – bincang ? bagaimana kalau sekitar 15 menit saja ? agar tidak terlalu lama juga. Apa Sdr. S setuju ?”

Tempat : “dimana Sdr. S ingin kita untuk berbincang – bincang ? ingin di ruang ini saja ? baik kalau begitu”

**Fase Kerja**

“Kalau menfontrol perilaku kekerasan Sdr. S sudah disalurkan melalui tarik nafas dalam dan dengan memukul bantal / kasur atau menggigit bantal tidak kunjung melegakan, maka anda bisa lakukan cara yang ketiga yaitu secara verbal / social dengan bicara yang baik saat mengungkapkan. Tahapannya ada beberapa

- a. Meminta dengan baik yaitu tanpa marah, tidak menggunakan kata kasar, bicara dengan nada rendah. Coba katakan, “Suster tolong ikat saya, dorongan ingin marah marah itu muncul kembali, saya rasa saya tidak dapat mengontrolnya”
- b. Yang kedua yaitu menolak dengan baik
- c. Mengungkapkan dengan baik jika dorongan itu muncul kembali

**Fase Terminasi**

- a. Evaluasi subjektif

“baik tadi kita sudah selesai latihan mengontrol rasa marah dengan cara bicara yang baik, sekarang bagaimana perasaan Sdr. S ?”

b. Evaluasi objektif

“coba Sdr. S mengulangi latihan dengan cara bicara yang baik untuk mrngontrol marah ? bagus!”

c. Rencana tindak lanjut

“Mari kita masukkan ketiga cara yang sudah kita latih ke jadwal kegiatan harian yang dilakukan sekali dalam sehari”

d. Kontrak

“Baik kalau begitu, besok kita bertemu lagi ya. Kita bertemu ditempat yang Sdr. S inginkan tadi dan di jam yang sama seperti tadi. Besok kita akan latihan cara mengontrol marah dengan cara yang lain lagi. Terimakasih saya pamit dahulu, sampai jumpa besok !”

### ANALISA PROSES INTERAKSI

Nama : Sdr. S dan Tn. S  
 Usia : 42 tahun dan 50 tahun  
 Interaksi Kep. : Ke I (Fase Perkenalan)  
 Lingkungan : Tenang, posisi duduk berdampingan di ruang tamu  
 Deskripsi : Penampilan klien terlihat cukup rapi, kontak mata kosong

Hari/Tanggal : Selasa, 31 Juli 2018  
 Waktu : 09.00 – 11.00 wib.  
 Tujuan : Setelah intervensi P dan K dapat membina hubungan saling percaya

<b>KOMUNIKASI VERBAL</b>	<b>KOMUNIKASI NON VERBAL</b>	<b>ANALISA BERPUSAT PADA PERAWAT</b>	<b>ANALISA BERPUSAT PADA KLIEN</b>	<b>RASIONAL</b>
<p>P : “Assalamualaikum pak,,”</p> <p>K : “Wa’allakumsalam iya”</p>	<p>P : Menatap klien dan mengajak tersenyum.</p> <p>K : Memandang perawat, menjawab salam</p>	<p>P : Membuka percakapan dan berharap klien bisa menerima kehadiran perawat.</p>	<p>K : Klien menyadari kehadiran perawat</p>	<p>Salam merupakan kalimat pembuka untuk menilai percakapan sehingga terjalin rasa percaya.</p>
<p>P : “ Perkenalkan nama saya Windy, saya mahasiswa Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya perawat yang akan merawat bapak</p> <p>K : iya</p>	<p>P : Memandang Klien sambil menjulurkan tangan klien</p> <p>K : Memandang perawat dan menerima uluran tangan klien</p>	<p>P : Melakukan pendekatan secara fisik untuk membangkitkan keakraban dalam interaksi.</p>	<p>K : Klien memberikan tanggapan terhadap perawat</p>	<p>Memperkenalkan diri dapat menciptakan rasa percaya terhadap perawat.</p>

<p>P : “ Nama bapak siapa? Bapak sering dipanggil siapa? Asal bapak dari mana?</p> <p>K : “ Panggil saya pak. S Saya bisa dipanggil S, saya dari Surabaya Mas “</p>	<p>P : Memandang klien</p> <p>K: Memandang perawat dengan tegang. Sering kali klien berbicara dengan menunduk.</p> <p>P : Memperhatikan perawat.</p>	<p>P : Berusaha membangkitkan keakraban dengan topik sederhana</p> <p>P : Berusaha memandang klien agar kontak mata klien menghadap perawat</p>	<p>K : Klien merasa malas berbicara dengan perawat.</p> <p>K : Klien memberikan tanggapan dengan terpaksa.</p>	<p>Topik sederhana dapat menjalin kedekatan dengan klien</p>
<p>P : “ Bagaimana perasaan bapak hari ini?”</p> <p>K : “ Biasa saja mas “</p>	<p>P : Memandang klien</p> <p>K : Menjawab dengan menunduk</p>	<p>P : Berusaha mengakrabkan klien dan membangun rasa empati terhdap klien</p> <p>P : Berharap bahwa klien dapat mengutarakan perasaannya</p>	<p>K : Klien memandang perawat dengan pandangan tegang</p> <p>K : Klien mengalihkan pandangan tidak memperhatikan perawat</p>	<p>Mengungkapkan perasaan klien akan mempermudah perawat dalam mengkaji apa yang terjadi pada klien.</p>
<p>P : “ Bolehkan kita berbincang-bincang mengenai apa yang bapak rasakan selama disini pak? Berapa lama kita berbincang-bincang?</p>	<p>P : Memandang klien sambil tersenyum</p> <p>K : Memandang perawat</p>	<p>P : Meminta persetujuan klien untuk berbincang-bincang</p> <p>P : Berharap klien</p>	<p>K : Membalas pandangan perawat singkat</p> <p>K : Setuju tentang</p>	<p>Kegiatan yang akan dilaksanakan harus mendapat persetujuan klien</p>

<p>Bagaimana kalau 10 menit? “</p> <p>K : “ Iya boleh”</p>	<p>dan menjawab dengan singkat</p>	<p>menerima ajakan perawat</p>	<p>kegiatan yang akan dilaksanakan</p>	
<p>P : “ Pak S bisa bercerita mengapa pak S bisa dibawa ke sini? Lalu siapa yang mmbawa pak S kesini pak? “</p> <p>K : “ Tidak tahu mas saya diculik sama anak saya dan dibawa kesini”</p>	<p>P : Memandang klien dengan perhatian penuh</p> <p>K : Menjawab dengan singkat</p>	<p>P : Mencoba menggali data dari klien</p> <p>P : Berharap memperoleh data penyebab klien dibawa ke rumah sakit</p>	<p>K : Mencoba mengerti pertanyaan klien</p> <p>K : Jawaban klien tidak sesuai dengan realita</p>	<p>Menggali penyebab pasien dibawa ke RS akan membantu perawat mengetahui riwayat penyakit</p>
<p>P : “ Bapak tahu pak ini tempat apa?”</p> <p>K : “ Iya saya tahu ini rumah sakit jiwa menur, tapi saya sedang menjaga rumah dan memelihara hewan ternak nabi Musa “</p> <p>P : “ Oh jadi pak S sedang</p>	<p>P : Melihat kearah klien</p> <p>K : Menjawab pertanyaan perawat, menatap perawat lalu menunduk lagi</p> <p>P : Menunjukkan perhatian menatap klien</p>	<p>P : Mencaoba mengakrabkan diri dengan klien</p> <p>P : Senang mendapat respon lebih lanjut</p>	<p>K : Menjawab pertanyaan perawat namun tidak sesuai kenyataan</p>	<p>Daya ingat pasien dikaji dengan menanyakan pertanyaan sederhana</p>

menjaga rumah dan memelihara hewan ternak nabi Musa namun malah diculik dan dibawa ke RSJ Menur pak “	K : Menatap perawat	P : Mengklarifikasi alasan klien		
<p>P : “ Berarti pak S murid nabi Musa dan sedang menjaga rumah?”</p> <p>K : “ Iya mas, saya orang kepercayaan nabi musa dan bisa menjaga rumah saya dari jarak jauh”</p>	<p>P : Menatap klien</p> <p>K : Menjawab menatap klien lalu menunduk lagi</p> <p>P : Menatap klien untuk merangsang kontak mata klien terhadap perawat</p>	<p>P : mengklarifikasi jawaban yang diutarakan klien</p> <p>P : Mencoba menggali data lebih dalam</p>	K : Merasa dirinya adalah sorang kepercayaan nabi musa dan bisa menjaga rumah saya dari jarak jauh	Teknik eksplorasi berguna untuk mendapat data lebih banyak dari klien
<p>P : “ Saya mengerti bapak adalah orang hebat dan orang kepercayaan nabi Musa, namun sulit bagi saya untuk mempercayai hal tersebut pak”</p> <p>K : “ Iya tapi saya bisa menjaga rumah dari jarak jauh dan juga memelihara hewan ternak nabi Musa”</p>	<p>P : Menatap Klien</p> <p>K : Memandang perawat dengan tatapan bermusuhan</p>	P : Berusaha menjelaskan realita kepada klien	K : Masih terbawa oleh wahamnya	Mengajak klien berfikir tentang realitas dengan memberika pengertian lain tentang wahamnya

<p>P : “ Tampaknya pak S gelisah sekali, bisa diceritakan apa yang bapak rasakan “</p> <p>K : “ Iya mas sayang ingin pulang untuk menjaga rumah saya dan memelihara hewan ternak nabi Musa”</p>	<p>P : Menatap klien menyentuh bahu klien</p> <p>K : Membuang muka tidak mau memandang perawat</p> <p>K : Memandang ke tembok</p> <p>P : Mendengarkan klien dan bersimpati dengan klien</p>	<p>P : Mencoba mengalihkan pembicaraan klien terkait dengan wahamnya</p> <p>P : Berusaha simpati agar klien tidak marah kepada perawat.</p>	<p>K : Klien ragu dan kurang percaya kepada perawat</p> <p>K : Memberikan respon sepiantas pada perawat</p>	<p>Pengalihan agar klien tidak larut dalam wahamnya</p>
<p>P : “ Oh.. pak S ingin pulang dan mengurus hewan ternak dan rumah pak S”</p> <p>K : “ Siapa yang menjaga rumah dan hewan ternak nabi Musa?”</p>	<p>P : Memandang klien dengan tersenyum</p> <p>K : Memandang perawat dengan menunduk</p> <p>K : Mendekatkan diri kepada perawat dan menekankan pertanyaan</p> <p>P : Memandang klien</p>	<p>P : Mencoba mengalihkan klien dan lebih simpati kepada klien</p> <p>P : Menunjukkan pada klien bahwa perawat memperhatikan klien</p>	<p>K : Klien masih terbawa wahamnya</p> <p>K : Terlihat gelisah.</p>	<p>Pengalihan agar klien tidak larut dalam wahamnya</p>
<p>P : “Bapak tenang saja tidak usah khawatir, adik dan orangtua bapak sudah</p>	<p>P : Memandang klien sambil senyum empati</p>	<p>P : Mencoba menenangkan klien</p>	<p>K : Klien masih terlihat gelisah</p>	<p>Menunjukkan perhatian dan memberikan perasaan senang kepada klien</p>

<p>menjaga rumah pak S”</p> <p>K : “Benar sudah dijaga?”</p>	<p>K : Melihat ke arah perawat</p> <p>K : Memandang ke arah perawat</p> <p>P : Memandang klien</p>	<p>P : Karena klien sudah berespon baik</p>	<p>K : Klien meyakinkan kembali</p>	<p>sehingga terjalin rasa percaya</p>
<p>P : “Iya pak, Pak S fokus pengobatan pak S saja jangan terlalu mikir yang dirumah pak”</p> <p>K : “Iya saya ini ingin segera pulang saya sudah nurut sama dokter disini”</p> <p>P : “Bagus pak”</p>	<p>P : Me ndekat diri pada klien</p> <p>K : Menunduk</p> <p>K : Berbicara tanpa memandang perawat</p> <p>P : Memandang klien dan tersenyum</p>	<p>P : Mencoba mengajak klien berfikir positif</p> <p>P : Senang dengan jawaban yang diutarakan klien</p>	<p>K : Berusaha memahami yang dikatakan perawat</p> <p>K : Menerima penjelasan perawat</p>	<p>Pengobatan yang optimal diharapkan klien dapat berfikir sesuai dengan realita</p>
<p>P : “Bagaimana perasaan pak S setelah berbincang-bincang dengan saya pak?”</p> <p>K : “Iya mas saya</p>	<p>P : Menatap klien tersenyum</p> <p>K : Melihat perawat memperhatikan pertanyaan</p>	<p>P : Mengevaluasi interaksi yang baru saha dilakukan</p>	<p>K : Memperhatikan pertanyaan perawat</p> <p>K : Terlihat senang</p>	<p>Evaluasi subjektif penting untuk mengetahui keberhasilan BHSP</p>

senang”	K : Tersenyum membalas senyuman perawat P : Menatap klien tersenyum	P : Merasa senang klien tersenyum dengan perawat		
P : “Alhamdulillah kalau bapak senang, bagaimana kalau besok kita berbincang-bincang lagi? Kita berbincang-bincang dengan hal yang sama seperti hari ini”  K : “Iya mas”	P : Melihat kearah klien dan tersenyum  K : Melihat kearah perawat  K : Menganggukkan kepada tanpa tersenyum  P : Mempertahankan kontak mata	P : Membuat kontrak dengan klien untuk interaksi selanjutnya  P : Merasa senang klien mau diajak bertemu kembali	K : Berusaha memahami kontrak yang digunakan perawat  K : Menyetujui kontrak	Persetujuan kontrak dari klien memudahkan perawat untuk melakukan interaksi selanjutnya
P : “Dimana kira-kira kita berincang-bincang besok pak? Bagaimana kalau disini lagi pak? Kita bertemu besok pukul 09.00 ya pak?”	P : Melihat kearah klien dan tersenyum  K : Menunduk	P : Mengulang kontrak yang telah dibuat dengan klien	K : Berusaha memahami kontrak dengan perawat	Persetujuan kontrak dari klien memudahkan perawat untuk melakukan interaksi selanjutnya

K : “Terserah mas saja”	K : Menjawab singkat tanpa memandang perawat  P : Memandang klien	P : Senang klien menerima kontrak	K : Klien menyetujui kontrak	
-------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------	--

#### KESAN PERAWAT

Fase awal yaitu fase perkenalan dapat dilaksanakan dengan baik. Klien cukup kooperatif walaupun masih menganggap perawat sebagai orang asing. Hal ini bisa dipahami karena baru saja bertemu dengan perawat. Data yang tergalil adalah klien mengalami perilaku kekerasan . Kontrak selanjutnya telah disetujui oleh klien, secara umum proses interaksi dapat dilanjutkan ke fase kerja

**BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UM SURABAYA**

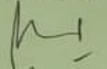
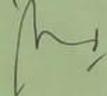
Nama Mahasiswa : Windy Erwani

NIM : 20150660009

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

Judul Penelitian :

Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Perilaku  
Keperawatan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

No.	Tanggal	Catatan Bimbingan	Tanda Tangan
1.	19/02/18	Konsultasi proposal KTI. Revisi BAB 3 (Desain penelitian, prosedur pengumpulan data)	
2.	22/02/18	Acc usulan proposal	

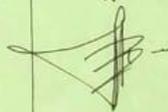
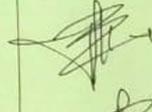
Mengetahui,

Kaprodi DIII Keperawatan,

Eni Sumariyah, SKep, Ns, MKes.

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Windy Eriani  
 Judul SKRIPSI : Asuhan Keperawatan pada Pasien Skizofrenia dengan Masalah Perilaku Kekerasan di Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya  
 Nama Pembimbing : Retiani, S.Kep., Ns., M.Kes

No.	Hari, tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan
1.	4/01 <sup>18</sup>	Konsul + Revisi + Acc judul KTI	
2.	23/01 <sup>18</sup>	Konsul BAB 1, 2, 3 (Revisi 1)	
3.	15/02 <sup>18</sup>	Konsul BAB 1, 2, 3 (Revisi 2)	
4.	25/04 <sup>18</sup>	Konsul BAB 1, 2, 3 (Acc)	
5.	20/07 <sup>18</sup>	Konsul BAB 4, 5, 6 (Revisi 1)	
6.	7/08 <sup>18</sup>	Konsul BAB 4, 5, 6 (Revisi 2)	
7.	27/08 <sup>18</sup>	Konsul BAB 4, 5, 6 (Acc)	

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : Windy Erviani

NIM : 2015 0660 009

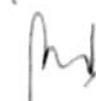
Nama Dosen : Siti Aisyah, S.Kep, Ns., M.Kes

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Jiwa Perilaku Kekerasan pada  
Pasien Skizofrenia di Ruang Puri Gelatik Rumah Sakit Jiwa  
Menur Surabaya

No	Catatan Bimbingan	Halaman	Tanda Tangan
1.	ABSTRAK - Menambahkan skala / angka kejadian - Setelah dilaku kan peneliti selama....	Xiv	
2.	BAB III 3.3 Subjek Penelitian (ditambahkan criteria pasien)	42	
3.	BAB IV - Alasan Masuk (data alasan masuk saja dan pekerjaan) - Proses Pikir (berikan contoh cara berpikirnya yang memiliki perbedaan) - Daftar masalah keperawatan (kesalahan nama klien)	50 58 65	

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa      Windy Ervian  
NIM                      2015 0660 009  
Nama Dosen            Dr. Mundakir, S.Kep, Ns., M.Kep  
Judul Penelitian        Asuhan Keperawatan Perilaku Kekerasan pada Pasien  
Skizofrenia di Ruang Puri Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur  
Surabaya

No	Catatan Himpangan	Halaman	Tanda Tangan
1	BAB 1 Tujuan Umum Pencampuran kata menjadi "Mendeskripsikan tindakan asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan di ruang Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya"	4	
2	Manfaat Praktis Bagi Institusi Pencampuran kata menjadi "Sumber informasi tentang Asuhan Keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah keperawatan perilaku kekerasan"	5	
	BAB 3 Subyek penelitian Perubahan kriteria lain sesuai klien yang telah diteliti	41	
	BAB 4 1. Data Lain-lain Perubahan spasi pada tabel pemeriksaan Lab menjadi 1 spasi	63 - 64	

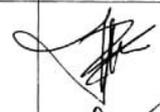
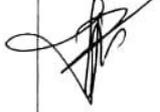
BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Nama Mahasiswa : Windy Erviani

NIM : 2015 0660 009

Nama Dosen : Reliani, SKep, Ns., M.Kes

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Perilaku Kekerasan pada Pasien Skizofrenia di Ruang Puri Gelatik Rumah Sakit Jiwa Menur Surabaya

No	Catatan Bimbingan	Halaman yang Direvisi	Tanda Tangan
1.	ABSTRAK Ditambahkan prevalensi, metode pengambilan	xiv	
2.	Ucapan Terima Kasih untuk dekanat	vi	



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jln. Sutorejo No. 59, Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811967 Fax. (031) 3811967

Nomor : 237.1/II.3.AU/F/IK/2018  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RS Jiwa Menur Surabaya  
Di Tempat

*Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2017/2018 :

Nama : WINDY ERVIANI

NIM : 20150660009

Judul KTI : Asuhan keperawatan pada pasien skizofrenia dengan masalah perilaku kekerasan di RS Jiwa Menur Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 bulan di RS Jiwa Menur Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin untuk penelitian.

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

*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Surabaya, 24 Juli 2018  
Dekan

  
**Dr. Mündakir, S.Kep.Ns., M.Kep**  
NIP : 497403232005011002

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, 09 Agustus 2018

Nomor : 072/ 11048 /305/2018  
Sifat : Penting  
Lampiran : 1  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah  
di  
Surabaya

Menindaklanjuti surat Saudara tertanggal 24 Juli 2018 nomor: 237.1/II.3.AU/F/IK/2018 perihal seperti pada pokok surat, bersama ini disampaikan dengan hormat bahwa Kami dapat menerima mahasiswa Saudara Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah atas Nama Windy Arviani untuk melakukan Penelitian di RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

Dalam pelaksanaan dimaksud, ada beberapa hal yang perlu Kami informasikan sebagai berikut ini:

1. Mahasiswa wajib mentaati peraturan dan tata tertib yang berlaku di RS Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur;
2. Penelitian dilaksanakan setelah dilakukan telaah etik;
3. Biaya administrasi (terlampir);
4. Menyerahkan laporan hasil penelitian sebanyak 1 (satu) eksemplar.

Demikian untuk menjadi perhatian dan kerja sama yang baik Kami sampaikan terima kasih.

Direktur  
Rumah Sakit Jiwa Menur  
Provinsi Jawa Timur  
  
**dr. Herlin Ferliana., M.Kes**  
Pembina Utama Muda  
NIP.19640621 199011 2 001

**BIAYA PENELITIAN**  
**PRODI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**  
**DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR**

NO	Uraian	Biaya
1.	Uji Etik	Rp. 150.000,00
2.	Penelitian	Rp. 250.000,00
Total		Rp. 400.000,00

Mengetahui  
Kepala Instalasi Diklat-Lit



dr. Rifatul Hasna  
NIP. 19770320 201101 2 004

NB:

1. Biaya bisa di transfer ke Rekening berikut:  
Bank Jatim a/n RS Jiwa Menur No Rek: 0011184570
2. Mohon bila sudah transfer, konfirmasi dan bukti transfer bisa di emailkan ke  
alamat: [diklatlit.rsimenur@gmail.com](mailto:diklatlit.rsimenur@gmail.com)



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)  
RUMAH SAKIT JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK**

**ETHICAL APPROVAL**

**No. 070 / 1053 / 305 / 2018**

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) RS JIWA MENUR PROVINSI JAWA TIMUR TELAH MEMPELAJARI SECARA SEKSAMA PROTOKOL PENELITIAN YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN BERJUDUL:**

**"ASUHAN KEPERAWATAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA  
DI RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA"**

Peneliti Utama : Windy Erviani  
NIM : 20150660009  
Institusi : Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya  
Unit/Lembaga/Tempat Penelitian : Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur.

**DINYATAKAN LAIK ETIK**

Surabaya, 09 Agustus 2018

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



**dr. Herlin Furliana, M.Kes  
Pembina Utama Muda  
NIP. 19640621 199011 2 001**



**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**  
730/PB-Ums/EL/X/2018

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

Title : Nursing Care of Violence Behavior on Skizofrenia Patients in The Puri  
Gelatik Room in Menur Asylum Surabaya  
Student's name : Windy Erviani  
Reg. Number : 20150660009  
Department : D3 Keperawatan

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

Surabaya, 18 October 2018  
Chair  
  
Waode Hamsia, M.Pd

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

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Windy Erviani

NIM : 20150660009

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Program Studi : D3 Keperawatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalti Non – Eksklusif (Non – Exclusive Royalti Free Right) atas karya tulis ilmiah saya yang berjudul : beserta perangkat yang (jika diperlukan). **ASUHAN KEPERAWATAN PERILAKU KEKERASAN PADA PASIEN SKIZOFRENIA DI RUANG PURI GELATIK RUMAH SAKIT JIWA MENUR SURABAYA.** Dengan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif ini, Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, menggali media / formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data atau (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta dan atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Surabaya, 31 Agustus 2018

Yang Menyatakan,

  
**WINDY ERVIANI**

**NIM. 20150660009**