

DAFTAR PUSTAKA

- Bahrudin, Syamsir, Podding, I. takko, & Rahman, H. abd. (2023). *Keperawatan Jiwa: terapi aktivitas kelompok (TAK) dan asuhan keperawatan pasien perilaku kekerasan (PK)* (edisi pert). Nasmedia. [https://books.google.co.id/books?id=shYDEQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA32&dq=buku mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan&hl=id&pg=PA32#v=onepage&q=buku mengontrol emosi pada pasien perilaku kekerasan&f=true](https://books.google.co.id/books?id=shYDEQAAQBAJ&newbks=1&newbks_redir=0&lpg=PA32&dq=buku+mengontrol+emosi+pada+pasien+perilaku+kekerasan&hl=id&pg=PA32#v=onepage&q=buku+mengontrol+emosi+pada+pasien+perilaku+kekerasan&f=true)
- Ernawati, Samsualam, & Suherni. (2020). *Pengaruh Pelaksanaan Terapi Spiritual Terhadap Kemampuan Pasien Mengontrol Perilaku Kekerasan* Article history: Accepted 12 Januari 2020 Address: Available Email: Phone: Permasalahan utama yang sering terjadi pada pasien gangguan jiwa adalah perilaku k. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 49–56.
- Firmawati, Susianti, M., Polohi, F., & Manumba, E. (2022). *The Effect Of Spiritual Therapy On Reducing Violent Behavior In Patients Of Violent Behavior At Tombulilato Hospital. Maret*, 2(1). <https://journal.amikveteran.ac.id/index.php/>
- Hulu, W., Manurung, J., Pagan, S. H., & Pardede, J. A. (2021). *Penerapan Terapi Generalis SP 1- 4 Dengan Masalah Risiko Perilaku Kekerasan Pada Penderita Skizofrenia*. 1–48. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v7i2.1712>
- Husni, M. (2023). *keperawatan jiwa* (cetakan 1). PT. Literasi nusantara abadi grub.
- Indrianingsih, F., Hasanah, U., & Utami, I. T. (2023). *Penerapan terapi spiritual zikir pada pasien risiko perilaku kekerasan di ruang melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. *Jurnal Cendikia Muda*, 3(2), 268–275.
- Musleha, M., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2022). *Penerapan Terapi Spiritual Wudhu Pada Pasien Risiko Perilaku Kekerasan*. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(3), 346–352.
- Permani, N., Apriliani, I., & Dewi, F. K. (2023). *Asuhan Keperawatan Jiwa Masalah Utama Resiko Perilaku Kekerasan dengan Diagnosa Medis Skizofrenia pada Pasien Gangguan Jiwa*. *Journal of Management Nursing*, 2(2), 191–195. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i2.81>
- RISKESDAS, (Riset Kesehatan Dasar). (2018). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian RI Tahun 2018*. 5.
- Sari, F., Fitri, N. L., & Hasanah, U. (2024). *Penerapan Terapi Spiritual: Dzikir dan Relaksasi Napas Dalam Terhadap Tanda dan Gejala Pasien Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Melati Rumah Sakit Jiwa Daerah Provinsi Lampung*. *Jurnal Cendikia Muda*, 4(3), 383–390.
- Silaen, N.L (2021). *SOP terapi spritual padapasien gangguan jiwa. Rsj Prof. Dr.*

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Edisi 1*, 28.

wahyuni, s., & Suryani, S. (2020). *efektivitas terapi spritual dalam mengurangi perilaku kekerasan pada pasien gangguan jiwa*. Jurnal Keperawatan Jiwa, 8(2), 87–94.

WHO (World health organization). (2022). 5.

Yanti, D. A., Karokaro, T. M., Sitepu, K., . P., & Br Purba, W. N. (2020). *Efektivitas Terapi Musik Klasik Terhadap Penurunan Tingkat Halusinasi Pada Pasien Halusinasi Pendengaran Di Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr.M. Ildrem Medan Tahun 2020*. Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf), 3(1), 125–131. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.527>

Yosep, I. & Sutini, T. (2020). *Keperawatn jiwa: Terapi Aktivitas dan Terapi Spritual*. Jakarta: Salemba Medika

Yuliana, M. U., & Pratiwi, Y. S. (2021). *Penerapan Terapi Spiritual Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan*. Prosiding Seminar Nasional Kesehatan, 1, 1700–1705. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.918>

Lampiran 1. Standar operasional prosedur (SOP)

**SOP PENERAPAN TERAPI SPRITUAL UNTUK MENGONTROL
EMOSI PADA PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR TERAPI SPRITUAL	
Defenisi	Terapi spiritual adalah bentuk intervensi keperawatan jiwa yang menggunakan pendekatan keimanan dan keyakinan pasien untuk membantu meningkatkan kontrol emosi, menurunkan kecemasan, dan meningkatkan ketenangan jiwa
Tujuan	- Membantu pasien mengendalikan emosi secara lebih baik - Mengurangi perilaku kekerasan atau agresif - Meningkatkan ketenangan batin dan spiritualitas pasien - Memfasilitasi pemaknaan hidup melalui pendekatan keagamaan
Alat dan bahan	- Speaker - Buku ayat suci (Alkitab) - Kursi - Meja
Tahap pra interaksi	- Periksa catatan medis dan catatan keperawatan pasien - Menyiapkan lingkungan yang aman, monitor adanya benda yang berpotensi membahayakan (misalnya, benda tajam, tali)
Tahap orientasi	- Salam terapeutik - Perawat mengucapkan salam - Perkenalkan nama dan tanyakan nama panggilan klien - Evaluasi dan validasi - Menanyakan perasaan klien saat ini - Menanyakan masalah yang di rasakan - Kontrak - Perawat menjelaskan jenis terapi dan waktunya - Perawat menjelaskan tujuan terap spiritual Saat Teduh - Perawat menjelaskan aturan kegiatan
Tahap kerja	- Lakukan pendekatan terapeutik kepada pasien dan ciptakan suasana tenang. - Minta pasien duduk dengan nyaman, ajarkan pernapasan relaksasi ringan. - Ajak pasien berdoa sesuai keyakinannya sebagai

	pembukaan. 4. Putarkan atau nyanyikan lagu rohani secara perlahan bersama pasien. 5. Bacakan satu atau dua ayat Alkitab (contoh: Mazmur 23, Yohanes 14:27), lalu minta pasien untuk mengulangi 6. Ajak pasien memahami isi ayat dengan bahasa sederhana dan dikaitkan dengan kondisi emosinya. 7. Berikan kalimat afirmatif seperti “Kamu berharga”, “Tuhan tidak meninggalkan kamu”. 8. Ajak pasien menceritakan perasaannya setelah sesi berlangsung (refleksi singkat).
Tahap terminasi	1. Evaluasi a) Lakukan evaluasi: amati ekspresi wajah, gestur tubuh, cara bicara, serta skor kontrol emosi pasien b) Menanyakan perasaan klien setelah mengikuti kegiatan a) Memberi pujian kepada klien 2. Tindak lanjut a) Simpulkan hasil kegiatan b) Menganjurkan klien untuk belajar melawan dan mengontrol perilaku kekerasan dengan melakukan hal-hal positif seperti Mendengarkan lagu rohani, membaca Alkitab, berdoa dan lain-lain. 3. Kontrak waktu jadwal terapi selanjutnya. a) Latihan terapi spiritual Saat Teduh dilakukan selama 30 menit, 1x/hari di pagi hari, selama 7 hari berturut-turut. 4. Dokumentasi a. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan 1) nama klien, umur, jenis kelamin, dan lain-lain. 2) keluhan utama 3) tindakan yang dilakukan (terapi Saat Teduh) 4) lama Tindakan 5) Jenis terapi spiritual yang diberikan.

(Sumber: silaen, N.L 2021)

Lampiran 2. Surat permohonan menjadi responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sastri Sibagariang

Nim : P07520122035

Status : Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Keperawatan Medan

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk bersedia menjadi responden penelitian yang akan saya lakukan dengan judul “Penerapan Terapi spritual untuk mengontrol emosi pada pasien dengan perilaku kekerasan Di RSJ Prof. Dr M Ildrem Medan Tahun 2025”,

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan emosi sebelum dan sesudah dilakukan terapi spritual.

Keikutsertaan Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tanpa paksaan. Peneliti menjamin bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian pada Bapak/Ibu sebagai responden. Penelitian ini diharapkan dapat mengontrol emosi yang di rasakan pasien dengan perilaku kekerasan. Peneliti sangat menghargai hak Bapak/Ibu sebagai responden. Peneliti menjaga kerahasiaan identitas atau informasi yang Bapak/Ibu berikan.

Demikian surat permohonan ini peneliti buat, atas kesediaan dan kerja sama Bapak/Ibu peneliti mengucapkan terimakasih.

Medan, 04 Juni 2025

Lampiran 3. Instrumen Penelitian

KARAKTERISTIK RESPONDEN 1

(Diisi oleh peneliti)

1. Nama Responden : Tn. D
2. Alamat : Jl. Tanjung Kusta, Sumatera Utara.
3. Usia : 42 tahun
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Pendidikan : SMA
6. Suku : Batak Toba
7. Keluhan Utama : Perilaku Kekerasan
8. Riwayat Kesehatan Dahulu :

KARAKTERISTIK RESPONDEN 2

(Diisi oleh peneliti)

1. Nama Responden : Tn. I
2. Alamat : Tanah karo, Provinsi Sumatra Utara.
3. Usia : 52 tahun
4. Jenis Kelamin : Laki-laki
5. Pendidikan : SMA
6. Suku : Karo
7. Keluhan Utama : Perilaku Kekerasan

**LEMBAR OBSERVASI EMOSI SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN
PENERAPAN TERAPI SPRITUAL**

Nama Peneliti : Sastri Sibagariang

1. Nama/inisial pasien : Tn. D
2. Usia : 42 Tahun
3. Jenis Kelamin : Laki-laki

Petunjuk : Skala digunakan untuk menilai kontrol emosi pasien. Skala kontrol emosi menggunakan angka 1-10, semakin tinggi skor menunjukkan semakin baik kemampuan dalam mengontrol emosi Nilai ditentukan berdasarkan observasi langsung perawat dan respon pasien setelah terapi spiritual.

Hari Ke-	Waktu (Jam dan Tanggal)	Skala kontrol emosi Sebelum intervensi	Skala kontrol emosi setelah intervensi	Keterangan	Nama & TTD Petugas
		Skor kontrol emosi	Skor kontrol emosi		
H-1	5 Juni 2025 (11.00 WIB)	4 Kontrol emosi sedang	5 Kontrol emosi sedang	Hari pertama dilakukan terapi spiritual berupa menyanyikan lagu rohani dan membaca ayat alkitab selama 10-15 menit. Pasien menunjukkan kesediaan mengikuti terapi dengan menyanyikan lagu rohani dan membaca ayat alkitab	 Sastri
H-2	6 Juni 2025 (11.00 WIB)	4 Kontrol emosi sedang	5 Kontrol emosi sedang	Hari kedua Pasien diajarkan menarik napas dan merenungi ayat, mulai menunjukkan penurunan kemarahan dan lebih tenang	 Sastri
H-3	7 Juni 2025 (11.00 WIB)	5 Kontrol emosi sedang	6 Kontrol emosi tinggi	Hari ketiga Pasien mulai focus mendengarkan lagu dan menunjukkan kemampuan menahan amarah lebih baik.	 Sastri

H-4	9 Juni 2025 (11.00 WIB)	6 Kontrol emosi tinggi	7 Kontrol emosi tinggi	Hari keempat Pasien mulai terbuka saat sesi bimbingan rohani ringan dan mampu mengingat makna makna ayat yang di bacakan	 Sastri
H-5	10 Juni 2025 (11.00 WIB)	7 Kontrol emosi tinggi	7 Kontrol emosi tinggi	Hari kelima Pasien menunjukkan emosi stabil, mampu menerima pujian dan dukungan spiritual secara positif	 Sastri
H-6	11 Juni 2025 (11.00 WIB)	7 Kontrol emosi tinggi	8 Kontrol emosi tinggi	Hari ke enam Pasien memahami makna lagu rohani, dan mulai menyampaikan ajakan untuk berdoa atau bernyanyi bersama	 Sastri
H-7	12 Juni 2025 (11.00 WIB)	7 Kontrol emosi tinggi	8 Kontrol emosi tinggi	Hari ketujuh Pasien menggunakan lagu dan ayat alkitab sebagai alat kontrol emosi, dan mampu refleksi positif terhadap emosinya	 Sastri

(Sumber : yosep, I & Sutini, T 2020)

Keterangan :

1-3 : Rendah mudah marah, agresif, tidak dapat mengendalikan diri

4-6 : Sedang emosi fluktuatif, mudah marah, tapi mulai stabil

7-10 : Tinggi mampu mengontrol emosi dengan baik, respon tenang dan stabil

**LEMBAR OBSERVASI EMOSI SEBELUM DAN SESUDAH DILAKUKAN
PENERAPAN TERAPI SPRITUAL**

Nama Peneliti : Sastri Sibagariang

4. Nama/inisial pasien : Tn. I
5. Usia : 52 Tahun
6. Jenis Kelamin : Laki-laki

Petunjuk: Skala digunakan untuk menilai kontrol emosi pasien. Skala kontrol emosi menggunakan angka 1-10, semakin tinggi skor menunjukkan semakin baik kemampuan dalam mengontrol emosi Nilai ditentukan berdasarkan observasi langsung perawat dan respon pasien setelah terapi spiritual.

Hari Ke-	Waktu (Jam dan Tanggal)	Skala kontrol emosi Sebelum intervensi	Skala kontrol emosi setelah intervensi	Keterangan	Nama & TTD Petugas
		Skor kontrol emosi	Skor kontrol emosi		
H-1	5 Juni 2025 (11.00 WIB)	6 Kontrol emosi tinggi	7 Kontrol emosi tinggi	Hari pertama dilakukan terapi spiritual berupa menyanyikan lagu rohani dan membaca ayat alkitab selama 10-15 menit. Pasien menunjukkan sedikit ketenangan	 Sastri
H-2	6 Juni 2025 (11.00 WIB)	7 Kontrol emosi tinggi	7 Kontrol emosi tinggi	Hari kedua dilakukan pengulangan ayat dan menyanyikan lagu rohani yang telah di pilih. Pasien diajarkan menarik napas dan merenungi ayat, pasien mulai rileks	 Sastri
H-3	7 Juni 2025 (11.00 WIB)	7 Kontrol emosi tinggi	7 Kontrol emosi tinggi	Hari ketiga Pasien fokus mendengarkan lagu dan menyimak arti lagu menunjukkan kemampuan menahan amarah lebih baik.	 Sastri
H-4	9 Juni	7	8	Hari keempat Pasien mulai	



	2025 (11.00 WIB)	Kontrol emosi tinggi	Kontrol emosi tinggi	terbuka saat sesi bimbingan rohani ringan dan mampu mengingat makna makna ayat yang di bacakan	Sastri
H-5	10 Juni 2025 (11.00 WIB)	8 Kontrol emosi tinggi	9 Kontrol emosi tinggi	Hari kelima Pasien menunjukkan emosi stabil, mampu menerima pujian dan dukungan spiritual secara positif. Pasien tampak aktif dan bersyukur	 Sastri
H-6	11 Juni 2025 (11.00 WIB)	9 Kontrol emosi tinggi	9 Kontrol emosi tinggi	Hari keenam diberikan terapi mandiri, memilih lagu dan ayat sendiri kemudian refleksi bersama. Pasien mampu mengendalikan emosi dengan stabil	 Sastri
H-7	12 Juni 2025 (11.00 WIB)	9 Kontrol emosi tinggi	9 Kontrol emosi tinggi	Hari ketujuh diberikan evaluasi terapi dan edukasi untuk mempertahankan kontrol emosi secara spiritual. Pasien tampak stabil dan kooperatif	 Sastri

(Sumber : yosep, I & Sutini, T 2020)

Keterangan:

1-3 : Rendah mudah marah, agresif, tidak dapat mengendalikan diri

4-6 : Sedang emosi fluktuatif, mudah marah, tapi mulai stabil

7-10 : Tinggi mampu mengontrol emosi dengan baik, respon tenang dan stabil

Lampiran 6. Lembar Observasi Penatalaksanaan Terapi Spritual

LEMBAR OBSERVASI
PELAKSANAAN TERAPI SPIRITUAL UNTUK MENGONTROL EMOSI
PADA PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN

1. Petunjuk Pengisian Lembar Observasi

Isilah identitas pasien dengan benar Berikan tanda centang (✓) pada kolom "Ya" dan "Tidak" jika prosedur dilakukan dan jika tidak dilakukan.

- a. Dalam menjamin keakuratan data mohon pertanyaan ini di isi dengan jujur sesuai dengan kenyataan.
- b. Informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya.

2. Identitas Responden

Nama Pasien	: Tn. D
Jenis kelamin	: Laki-laki
Umur Pasien	: 42 tahun
Tingkat Pendidikan Terakhir	: SMA
Pekerjaan Pasien	: Supir becak
Alamat Rumah	: Tanjung Kusta, Provinsi sumatera utara
Status perkawinan	: Sudah menikah
Keluhan utama pasien	: Mudah tersinggung, Tidak dapat mengontrol emosi
Riwayat penyakit sekarang	: Perilaku Kekerasan
Riwayat penyakit terdahulu	: Tn. D diantar ke Rsj Prof. Dr M Ildrem Medan oleh keluarganya karena Ia marah-marah dan Memukul Ibunya
Riwayat penyakit keluarga	: Tidak ada keluarga yang memiliki Riwayat penyakit yang sama
Diagnosa Utama	: Perilaku Kekerasan

**LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PELAKSANAAN TERAPI
SPIRITUAL UNTUK MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN DENGAN
RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN**

No	Prosedur	Ya	Tidak
1	Pasien dipersiapkan secara fisik dan mental untuk mengikuti sesi terapi spiritual (posisi duduk nyaman, tenang)	✓	
2	Pasien diajak melakukan relaksasi pernapasan dan doa sesuai keyakinan	✓	
3	Pasien diajak menyanyikan lagu rohani secara perlahan dan khusyuk	✓	
4	Pasien membaca atau mendengarkan ayat-ayat kitab suci (Alkitab) selama 10–15 menit	✓	
5	Pasien diajak memahami dan menghayati makna ayat rohani yang dibaca/didengar	✓	
6	Pasien diberi afirmasi positif (motivasi, dukungan spiritual berdasarkan kitab suci)	✓	
7	Pasien dimotivasi untuk melakukan refleksi dan menyampaikan perasaannya setelah sesi	✓	
8	Evaluasi dampak emosi dilakukan setelah sesi (dengan observasi perilaku dan verbal pasien)	✓	
9	Edukasi diberikan tentang cara mempertahankan kontrol emosi melalui kegiatan spiritual mandiri	✓	

(Sumber: silaen, N.L 2021)

LEMBAR OBSERVASI
PELAKSANAAN TERAPI SPIRITUAL UNTUK MENGONTROL EMOSI
PADA PASIEN DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN

1. Petunjuk Pengisian Lembar Observasi

Isilah identitas pasien dengan benar Berikan tanda centang (✓) pada kolom "Ya" dan "Tidak" jika prosedur dilakukan dan jika tidak dilakukan.

- a. Dalam menjamin keakuratan data mohon pertanyaan ini di isi dengan jujur sesuai dengan kenyataan.
- b. Informasi yang diberikan responden akan dijaga kerahasiaannya.

2. Identitas Responden

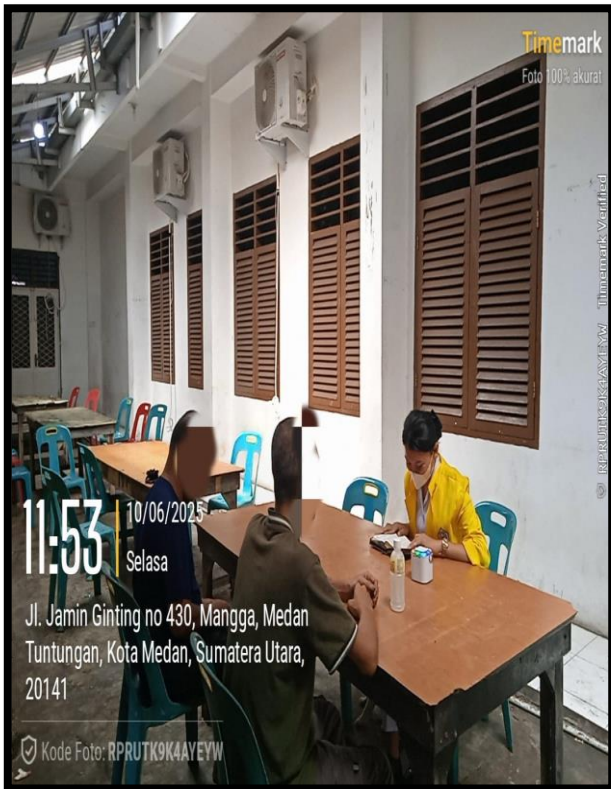
Nama Pasien	: Tn. I
Jenis kelamin	: Laki-laki
Umur Pasien	: 52 Tahun
Tingkat Pendidikan Terakhir	: SMA
Pekerjaan Pasien	: Petani
Alamat Rumah	: Tanah karo, Berastagi Provinsi Sumatera Utara
Status perkawinan	: Sudah menikah
Keluhan utama pasien	: Mudah Tersinggung, Mudah Marah
Riwayat penyakit sekarang	: Perilaku Kekerasan
Riwayat penyakit terdahulu	: Tn. I sebelumnya tinggal di panti pejoreken berastagi, Tn.I tidak dapat mengontrol emosinya, marah, memukul hingga melukai pasien lain, Kemidia Tn.I ditangkap dan dibawa Oleh Satpol PP ke Rsj Prof. Dr M Ildrem Medan

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN PELAKSANAAN TERAPI
SPIRITUAL UNTUK MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN DENGAN
RESIKO PERILAKU KEKERASAN DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN

No	Prosedur	Ya	Tidak
1	Pasien dipersiapkan secara fisik dan mental untuk mengikuti sesi terapi spiritual (posisi duduk nyaman, tenang)	✓	
2	Pasien diajak melakukan relaksasi pernapasan dan doa sesuai keyakinan	✓	
3	Pasien diajak menyanyikan lagu rohani secara perlahan dan khusyuk	✓	
4	Pasien membaca atau mendengarkan ayat-ayat kitab suci (Alkitab) selama 10–15 menit	✓	
5	Pasien diajak memahami dan menghayati makna ayat rohani yang dibaca/didengar	✓	
6	Pasien diberi afirmasi positif (motivasi, dukungan spiritual berdasarkan kitab suci)	✓	
7	Pasien dimotivasi untuk melakukan refleksi dan menyampaikan perasaannya setelah sesi	✓	
8	Evaluasi dampak emosi dilakukan setelah sesi (dengan observasi perilaku dan verbal pasien)	✓	
9	Edukasi diberikan tentang cara mempertahankan kontrol emosi melalui kegiatan spiritual mandiri	✓	

(Sumber: silaen, N.L 2021)

Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian Penerapan Terapi Spritual



Lampiran 9. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI
RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Tn. D

Jenis kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Supir Becak

Setelah membaca surat permohonan dan mendapatkan penjelasan dari peneliti dengan ini saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Spiritual Untuk Mengontrol Emosi Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Prof. Dr M Ildrem Medan” saya percaya peneliti akan menjaga kerahasiaan saya sebagai responden. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak ada unsur paksa dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 04 Juni 2025

Responden



(Tn. D)

Lampiran 10. Surat Persetujuan Menjadi Responden

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA BERPARTISIPASI SEBAGAI
RESPONDEN DALAM PENELITIAN

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Tn. I

Jenis kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Petani

Setelah membaca surat permohonan dan mendapatkan penjelasan dari peneliti dengan ini saya bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Penerapan Terapi Spiritual Untuk Mengontrol Emosi Pada Pasien Dengan Resiko Resiko Perilaku Kekerasan Di RSJ Prof. Dr M Ildrem Medan” saya percaya peneliti akan menjaga kerahasiaan saya sebagai responden. Keikutsertaan saya dalam penelitian ini tidak ada unsur paksa dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk di gunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 04 Juni 2025

Responden



(Tn. I)

Lampiran 11. Surat izin penelitian



Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan

Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 894.a/2025

Yth. : Direktur Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. M. Ildrem Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Penelitian
Tanggal : 27 Mei 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes medan bahwa Mahasiswa Tkt. III TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun Karya Tulis Ilmiah di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Sastri Sibagariang	P07520122035	Penerapan Terapi Spritual Untuk Mengontrol Emosi Pada Pasien Dengan Perilaku Kekerasan di RSJ.Prof.Dr.M.ILDREM Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

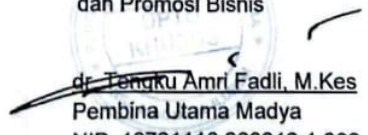


Ketua Jurusan Keperawatan
Dr. Amira Permata Sari Tarigan, S.Kep,Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifypdf>.



Lampiran 12. Surat balasan izin penelitian

		PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA UPTD. KHUSUS RUMAH SAKIT JIWA PROF. DR. M. ILDREM		
		Jalan Tali Air Nomor 21 – Medan 20141 Website: rsj.sumutprof.go.id		
Medan, 4 Juni 2025				
Nomor	:	423.4/RSJ/VI/2025		
Lampiran	:	1 (satu) lembar		
Perihal	:	Izin Penelitian		
Yth, Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan di Tempat				
Sehubungan dengan surat saudara Nomor : KH.03.01/F.XXII.11/894.a/2025 tanggal 27 Mei 2025 perihal Izin Penelitian bagi Mahasiswa Tkt. III TA. 2024 - 2025 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara atas nama sebagai berikut :				
No.	Nama	NIM	Judul	
1.	Sastri Sibagariang	P07520122035	Penerapan Terapi Spiritual Untuk Mengontrol Emosi Pada Pasien Dengan Perilaku Kekerasan di RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Medan	
Maka dengan ini kami pihak Rumah Sakit Jiwa Prof. Dr. Muhammad Ildrem Sumatera Utara memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut untuk melaksanakan Penelitian di UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. Muhammad Ildrem Provinsi Sumatera Utara dengan mengikuti segala peraturan dan ketentuan yang berlaku.				
Demikian surat ini kami sampaikan. Atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.				
A.n. Direktur, UPTD Khusus RSJ Prof. Dr. M. Ildrem Provinsi Sumatera Utara Wadir Pengembangan Pendidikan dan Promosi Bisnis				
 dr. Tengku Amri Fadli, M.Kes Pembina Utama Madya NIP. 19731110 200212 1 002				
Tembusan: 1. Bakordik; 2. Yang bersangkutan; 3. Peringgal				

Lampiran 13. Lembar konsultasi pembimbing utama

LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

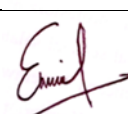
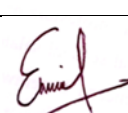
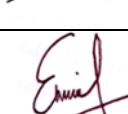
Judul KTI : PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL UNTUK
MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN
DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN

Nama Mahasiswa : Sastri Sibagariang

Nomor Induk Mahasiswa : P075201222035

Nama Pembimbing : Dr. Johani Dewita Nasution SKM,M.Kes

No	Tanggal	Materi Dikonsulkan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing Utama
1	Senin 11 Nov 2024	Pertemuan dan pengenalan dengan dosen pembimbing		
2	Selasa 12 Nov 2024	Mencari jurnal nasional dan internasional untuk menentukan judul KTI		
3	Rabu 13 Nov 2024	Bimbingan pengajuan judul Karya Tulis Ilmiah		
4	Kamis 14 Nov 2024	Revisi judul Karya Tulis Ilmiah		
5	Jumat 15 Nov 2024	ACC Judul Karya Tulis Ilmiah		
6	Jumat 29 Nov 2024	Bimbingan bab 1 revisi latar belakang dan rumusan masalah		
7	Senin 20 Jan 2025	Bimbingan bab 1 revisi tujuan umum dan tujuan khusus		
8	Rabu 22 Jan 2025	Bimbingan bab 2 revisi isi materi		

9	Kamis 6 feb 2025	Bimbingan bab 2 dan bab 3 revisi SOP dan Defenisi Operasional		4
10	Jumat 14 feb 2025	Bimbingan Bab 3 revisi defenisi operasional		4
11	Senin 17 Feb 2025	ACC Bab 1 sampai Bab 3		4
12	Kamis 26 juni 2025	Bimbingan bab 4 dan bab 5, revisi tabel dan kesimpulan dan saran		4
13	Jumat 27 juni 2025	Bimbingan Kembali bab 4 dan bab 5 ACC		4

Medan, 17 Juni 2025

Mengetahui

Kaprodi D-III Keperawatan Medan



Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M, Pd

Nip. 197011301993022013

Lampiran 14. Lembar konsultasi pembimbing pendamping

LEMBAR KONSULTASI

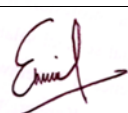
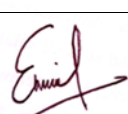
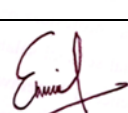
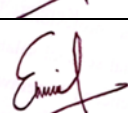
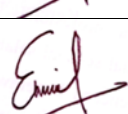
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Judul KTI : PENERAPAN TERAPI SPIRITUAL UNTUK
MENGONTROL EMOSI PADA PASIEN
DENGAN RESIKO PERILAKU KEKERASAN
DI RSJ PROF. DR M ILDREM MEDAN

Nama Mahasiswa : Sastri Sibagariang

Nomor Induk Mahasiswa : P075201222035

Nama Pembimbing : Endang Susilawati SKM,M.Kes

No	Tanggal	Materi dikonsulkan	parah	
			Mahasiswa	Pembimbing utama
1	Jumat 28 feb 2025	Bimbingan dan revisi cover, font, spasi dari bab 1 sampai bab 3		
22	Senin 3 maret 2025	Bimbingan dan revisi tabel terbuka dan daftar Pustaka		
3	Senin 3 maret 2025	Revisi spasi dan penulisan yang salah		
4	Rabu 5 maret 2025	Bimbingan dean revisi kata pengantar dan penulisan		
5	Rabu 5 maret 2025	Bimbingan dan revisi spasi dan penulisan		
6	Kamis 6 maret 2025	Bimbingan dan revisi bab 1 sampai bab 3		
7	Jumat 7 maret 2025	Bimbingan dan revisi halaman dan isi		
8	Senin 10 maret 2025	Bimbingan dan revisi kata pengantar		
9	Senin 10 maret 2025	Bimbingan dan revisi sub bab 1 sampai sub bab 3		

10	Selasa 11 maret 2025	Bimbingan dan ACC bab 1 sampai Bab 3		
11	Kamis 26 juni 2025	Bimbingan bab 4 dan bab 5, revisi tabel dan spasi dan saran		
12	Jumat 27 juni 2025	Bimbingan Kembali bab 4 dan bab 5 revisi tabel intervensi dan spasi		
13	Senin 30 juni 2025	Revisi intervensi, spasi dan penulisan		
14	Selasa 1 july 2025	ACC bab 4 sampai bab 5		

Medan, 17 Juni 2025

Mengetahui

Kaprodi D-III Keperawatan Medan



Masnila Siregar, S.Kep, Ns, M, Pd

Nip. 197011301993022013



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2061/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : SASTRI SIBAGARIANG
Principal In Investigator

Nama Institusi : poltekkes kemenkes medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"penerapan terapi spritual untuk mengontrol emosi pada pasien dengan perilaku kekerasan di rsj prof. dr m ildrem medan"

"the implementation of spritual therapy to control emotions in patients with violent behavior at prof. dr m ildrem mental hospital medan"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 September 2025 sampai dengan tanggal 12 September 2026.

This declaration of ethics applies during the period September 12, 2025 until September 12, 2026.

September 12, 2025
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

7 STANDAR
NOMOR PROTOKOL : 015923127111112025052800797

	7-STANDAR KELAIKAN ETIK PENELITIAN	SEKRETARIS
1	Nilai Sosial / Klinis <i>Penelitian ini memenuhi standar Nilai Sosial/ Klinis, minimal terdapat satu diantara 7 (tujuh) nilai berikut ini :</i>	Ya
1.1	Terdapat Novelty (kebaruan). Dalam penelitian ini terdapat nilai kebaruan, yaitu terdapat minimal satu dari 3 sifat berikut :	Ya
	a. Potensi menghasilkan informasi yang valid sesuai dengan tujuan yang dinyatakan dalam protokol penelitian.	Ya
	b. Memiliki relevansi bermakna dengan masalah kesehatan	Ya
	c. Memiliki kontribusi terhadap suatu penciptaan/ kebermanfaatan dalam melakukan evaluasi intervensi kebijakan, atau sebagai bagian dari pelaksanaan kegiatan yang mempromosikan kesehatan individu atau masyarakat	Ya
1.2	Sebagai upaya mendesiminasikan hasil	Ya
1.3	Relevansinya bermanfaat dengan masalah kesehatan	Ya
1.4	Memberikan kontribusi promosi kesehatan	Ya
1.5	Menghasilkan alternatif cara mengatasi masalah	Ya
1.6	Menghasilkan data & informasi yang dapat dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan klinis/sosial	Ya
1.7	Terdapat uraian tentang penelitian lanjutan yang dapat dilakukan dari hasil penelitian yang sekarang	Ya
2	Nilai Ilmiah <i>Penelitian ini memenuhi standar nilai ilmiah</i>	Ya
2.1.1	Disain penelitian mengikuti kaidah ilmiah, yang menjelaskan secara rinci meliputi :	Ya
	a. Desain penelitian; <i>Terdapat deskripsi detil tentang desain penelitian, untuk berbagai jenis penelitian.</i> 1) <i>Bila berupa kuesioner, terdapat uraian mengenai tatacara kuesioner, kartu buku harian dan bahan lain yang relevan digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian</i> 2) <i>Bila penelitian klinis dan atau ujicoba klinis, deskripsi harus meliputi apakah kelompok intervensi ditentukan secara non-random, random, (termasuk bagaimana metodenya), dan apakah blinded (single/double) atau terbuka (open-label)</i>	Ya
	b. Tempat dan waktu penelitian	Ya
	c. Jenis sampel, besar sampel, kriteria inklusi dan eksklusi; teknik sampling <i>Terdapat uraian tentang jumlah subjek yang dibutuhkan sesuai tujuan penelitian dan bagaimana penentuannya secara statistik (tergantung relevansi)</i>	Ya
	d. Variabel penelitian dan definisi operasional;	Ya
	e. Instrument penelitian/alat untuk mengambil data/bahan penelitian ;	Ya
	i. Rencana analisis data, jaminan kualitas pengumpulan, penyimpanan dan analisis data	Ya

	7-STANDAR KELAIKAN ETIK PENELITIAN	SEKRETARIS
3	Pemerataan Beban dan Manfaat <i>Pemerataan beban dan manfaat mengharuskan peserta/ subjek diambil dari kualifikasi populasi di wilayah geografis di mana hasilnya dapat diterapkan. Protokol suatu penelitian mencerminkan adanya perhatian atas minimal satu diantara butir-butir di bawah ini:</i>	Ya
3.2	Rekrutmen subjek dilakukan berdasarkan pertimbangan ilmiah, dan tidak berdasarkan status sosial ekonomi, atau karena mudahnya subjek dimanipulasi atau dipengaruhi untuk mempermudah proses maupun pencapaian tujuan penelitian. Bila pemilihan berdasarkan pada sosial ekonomi, harus atas dasar pertimbangan etik dan ilmiah - Terdapat rincian kriteria subjek dan alasan penentuan yang tidak masuk kriteria dari kelompok kelompok berdasarkan umur, sex, faktor sosial atau ekonomi, atau alasan alasan lainnya	Ya
4	Potensi Manfaat dan Resiko <i>Risiko kepada subjek seminimal mungkin dengan keseimbangan memadai/tepat dalam kaitannya dengan prospek potensial manfaat terhadap individu, nilai sosial dan ilmiah suatu penelitian.</i> • menyiratkan ketidaknyamanan, atau beban yang merugikan mulai dari yang amat kecil dan hampir pasti terjadi. • potensi subjek mengalami kerugian fisik, psikis, sosial, material • kerugian yang besar dan atau bermakna. • risiko kematian sangat tinggi, belum/tidak adanya perawatan yang efektif	Ya
4.1	Terdapat uraian potensi manfaat penelitian yang lebih besar bagi individu/subjek	Ya
5	Bujukan/ Eksploitasi/ Inducement (undue)	Ya
5.1	Terdapat penjelasan tentang insentif bagi subjek, dapat berupa material seperti uang, hadiah, layanan gratis jika diperlukan, atau lainnya, berupa non material: uraian mengenai kompensasi atau penggantian yang akan diberikan (dalam hal waktu, perjalanan, hari-hari yang hilang dari pekerjaan, dll)	Ya
6	Rahasia dan Privacy	Ya
6.4	Peneliti menjaga kerahasiaan temuan tersebut, jika terpaksa maka peneliti membukan rahasia setelah menjelaskan kepada subjek ttg keharusannya peneliti menjaga rahasia dan seberapa besar peneliti telah melakukan pelanggaran atas prinsip ini, dengan membuka rahasia tersebut	Ya
	a. Terdapat penjelasan bagaimana peneliti menjaga privacy dan kerahasiaan subjek sejak rekrutmen hingga penelitian selesai, bahkan jika terjadi pembatalan subjek karena subjek tidak memenuhi syarat sbg sampel	Ya
7	Informed Consent <i>Penelitian ini dilengkapi dengan Persetujuan Setelah Penjelasan (PSP/Informed Consent-IC), merujuk pada 35 butir IC secara lengkap, termasuk uraian seperti berikut ini</i>	Ya