

# LAMPIRAN

## Lampiran 1

### *INFORMED CONSENT*

Kepada Yth.

Responden Penelitian

Di Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari

Assalamualaikum Wr. Wb

Dengan hormat saya,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kota Kendari.

**Nama : Nuraidah**

**NIM : P00320021032**

Akan mengadakan penelitian dengan judul “Penerapan Relakasi Otot Progresif Terhadap Kontrol Diri Pasien Perilaku Kekerasan Di Ruang Asoka Rumah Sakit Jiwa Kota Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara”. Untuk keperluan penelitian ini saya mohon kesediaan saudara (i) untuk menjadi responden penelitian ini, saya menjamin kerahasiaan pendapat dan identitas untuk menjadi responden pada penelitian ini. Saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang telah disediakan.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Kendari, 30 Mei 2024



Nuraidah  
NIM : P00320021032

## Lampiran 2

### LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tn. R


Alamat : Konawe

Dengan ini saya menyatakan bahwa sudah diberikan penjelasan tentang manfaat dan kerugian selama menjadi subjek penelitian dan bersedia mengikuti penelitian tersebut secara suka rela sebagai subjek penelitian. Demikian pernyataan persetujuan ini saya buat dalam keadaafi sadar dan tidak dalam paksaan siapapun dan dapat digunakan sebagaimana mestinya.


Atas bantuan dan partisipasinya disampaikan terimakasih.

Kendari, 30 Mei 2024

Responden

  
(.....  
RUZUKI  
.....)

Peneliti

  
(Nuraidah)

### Lampiran 3

#### STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR RELAKSASI OTOT PROGRESIF

RELAKSASI OTOT PROGRESIF		DIKERJAKAN	
		YA	TIDAK
Pengertian	Teknik relaksasi otot progresif adalah teknik relaksasi otot dalam yang tidak memerlukan imajinasi, ketekunan atau sugesti. Berdasarkan keyakinan bahwa tubuh manusia berespons pada kecemasan dan kejadian merangsang pikiran dengan ketegangan otot.		
Tujuan	a. Berkurangnya kecemasasn klien b. Berkurangnya insomnia c. Meningkatnya kontrol diri (misalnya pada perilaku kekerasan)		
Tahap pra interaksi	a. Perawat mencuci tangan		
Tahap orientasi	a. Siapkan pasien b. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan		
Tahap kerja	a. Atur posisi yang nyaman bagi pasien yaitu dengan berbaring atau duduk bersandar (sandaran pada kaki dan bahu) b. Genggam tangan kiri dan kanan sambil membuat suatu kepalan. Pada saat kepalan dilepaskan, klien dipandu untuk		

	<p>merasakan relaks selama 10 detik</p> <p>c. Tekuk kedua lengan kebelakang pada pergelangan tangan sehingga otot ditangan dibagian belakang dan lengan bawah memegang, jari-jari menghadap ke langit-langit</p> <p>d. Genggam kedua tangan sehingga menjadi kepalan. Kemudian membuka kepalan tangan kepundak sehingga otot biseps akan menjadi tegang</p> <p>e. Angkat kedua bahu setinggi-tingginya seakan-akan hingga menyentuh kedua telinga. Fokuskan perhatian gerakan pada kontras ketegangan yang terjadi di bahu, punggung atas dan leher</p> <p>f. Gerakan dahi dengan mengerutkan dahi dan alis sampai otot terasa dan kulitnya keriput, selepas dahi, tutup keras-keras mata sehingga dapat dirasakan ketegangan disekitar mata dan otot-otot yang mengendalikan gerakan mata</p> <p>g. Katupkan rahang, diikuti dengan menggigit gigi sehingga terjadi ketegangan</p>		
--	---	--	--

	<p>disekitar otot rahang</p> <p>h. Bibir dimoncongkan sekuat-kuatnya sehingga akan dirasakan ketegangan disekitar mulut</p> <p>i. Sandarkan kepala sehingga dapat beristirahat</p> <p>j. Tundukkan dagu ke dada, sehingga dapat merasakan ketegangan di daerah leher bagian muka</p> <p>k. Angkat tubuh dari sandaran kursi. Punggung dilengkungkan, busungkan dada, tahan kondisi tegang selama 10 detik, kemudian relaks. Saat relaks, letakkan tubuh kembali ke kursi sambil membiarkan otot menjadi lemas</p> <p>l. Tarik napas panjang untuk mengisi paru-paru dengan udara sebanyak-banyaknya. Ditahan selama beberapa saat, sambil merasakan ketegangan dibagian dada sampai turun ke perut kemudian dilepas</p> <p>m. Tarik dengan kuat perut ke dalam, tahan sampai menjadi kencang dan menjadi keras selama 10 detik lalu dilepaskan bebas. Ulangi kembali seperti gerakan awal untuk perut ini</p>		
--	---	--	--

	<p>n. Luruskan kedua telapak kaki sehingga otot paha terasa tegang. Lanjutkan dengan mengunci lutut sedemikian rupa sehingga ketegangan pindah ke otot betis, tahan posisi tegang selama 10 detik, lalu dilepas</p> <p>o. selama melakukan teknik relaksasi, catat respon nonverbal klien. Jika klien menjadi tidak nyaman, hentikan latihan dan jika klien terlihat kesulitan, relaksasi hanya pada bagian tubuh. Lambatkan kecepatan latihan-latihan dan konsentrasi pada bagian tubuh yang tegang</p>		
Tahap terminasi	<p>a. Evaluasi respon klien selama praktek teknik relaksasi otot progresif</p> <p>b. Perawat cuci tangan</p> <p>c. Dokumentasi tindakan</p>		

Lampiran 4

**LEMBAR OBSERVASI**

Nama Pasien : Tn. R

Diagnosa Medis

: Skizofrenia Tak Terinci

NRM : 038736

Ruangan

: Asoka

**Petunjuk : isilah kolom pada tabel dibawah berdasarkan hasil observasi pada klien. Tulis frekuensi pada masing-masing kolom tersebut. Apabila total pengamatan didapatkan hasil :**

**1: menurun**

**2: cukup menurun**

**3: sedang**

**4: cukup meningkat**

**5: meningkat**

Hari/tanggal	Pengamatan	Waktu							Total
		08.00	09.00	10.00	11.00	12.00	13.00	14.00	
Jum'at, 31 Mei 2024	Perilaku agresif/amuk (membanting barang, merusak barang dan lainnya)				1 kali (11.46)	1 kali (12.10)			22
	Suara keras	1 kali (08.21)	1 kali (09.03) )  1 kali (09.10) )  1 kali (09.11)		1 kali (11.07)  1 kali (11.10)  1 kali (11.13)  1 kali		1 kali (13.06)  1 kali (13.08)  1 kali (13.13)		



			)		(11.15)				
		1 kali (08.24)	1 kali (09.05 )						
		1 kali (08.26)	1 kali (09.07 )						
	Suara ketus	1 kali (08.28)	1 kali (09.12 )						
		1 kali (08.32)	1 kali (09.15 )						
		1 kali (08.43)							
Sabtu, 01 Juni 2024	Perilaku agresif/amuk (membanting barang, merusak barang dan lainnya)					1 kali (12.12)			22 kali
			1 kali (09.49 )		1 kali (11.53)	1 kali (12.02)	1 kali (13.06)		
	Suara keras		1 kali (09.51)		1 kali (11.55)	1 kali (12.05)			

			) 1 kali (09.55 ) 1 kali (09.58 )			1 kali (12.10)  1 kali (12.13)		
	Suara ketus		1 kali (09.35 )  1 kali (09.40 )  1 kali (09.43 )  1 kali (09.50 )  1 kali (09.52 )		1 kali (11.05)  1 kali (11.07)  1 kali (11.10)  1 kali (11.25)  1 kali (11.30)			

Minggu, 02 Juni 2024	Perilaku agresif/amuk (membanting barang, merusak barang dan lainnya)					1 kali (12.02)			15 kali
	Suara keras				1 kali (11.15)		1 kali (13.10)	1 kali (14.05)	
					1 kali (11.17)				
				1 kali (11.20)					
				1 kali (11.25)					
	Suara ketus		1 kali (09.02)	1 kali (10.15)					
			1 kali (09.05)	1 kali (10.17)					

			1 kali (09.10 )	1 kali (10.3 5)  1 kali (10.4 8)					
--	--	--	-----------------------	--	--	--	--	--	--

## Lampiran 6

### Format Pengkajian Keperawatan Jiwa

Ruangan rawat : Ruang Asoka

Tanggal rawat : 27 November 2023

#### 1. Identitas klien

Inisial : Tn. R  
Tanggal pengkajian : 30 Mei 2024  
Umur : 12 Juni 1987  
No.RM : 038736  
Agama : Islam  
Informan : Klien, Rekam medik

2. Alasan masuk : Berdasarkan catatan keperawatan didapatkan pasien dirawat dengan halusinasi penglihatan, diketahui pasien gaduh, gelisah, emosi labil, bicara sendiri dan tidak kooperatif. Pada saat wawancara langsung, klien mengatakan mengamuk dan ingin memukul jika melihat hantu perempuan, klien mengatakan hantu perempuan muncul kurang lebih 6 kali sehari dengan durasi kurang lebih 10 menit dan biasanya muncul saat siang, pasien mengatakan hantu perempuan muncul saat menyendiri dan melamun. Pada saat wawancara pasien nampak gelisah, pasien nampak menuju kearah sudut ruangan serta suara keras dan ketus.

#### 3. Faktor predisposisi

a. Pernah mengalami gangguan jiwa dimasa lalu?

- Ya
- Tidak

b. Pengobatan sebelumnya?

- Berhasil
- Kurang berhasil
- Tidak berhasil

c. Peristiwa yang penuh tekanan: pelaku/usia korban/usia saksi/usia

Aniaya fisik	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Aniaya seksual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Penolakan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
KDRT	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tindakan kriminal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

d. Adakah keluarga yang mengalami gangguan jiwa:

- Ya
- Tidak
- Hubungan keluarga :
- Gejala :
- Riwayat pengobatan sebelumnya :
- Diagnosa keperawatan :

4. Pemeriksaan fisik

a. Tanda-tanda vital:

TD : 130/90mmHg

Nadi : 88x/menit

Suhu : 36,7°C

Pernapasan : 22x/menit

b. Antropometri :

TB : 157 cm

BB :50 kg

c. Keluhan fisik: klien mengatakan sakit kepala

5. Psikososial

a. Genogram

b. Konsep diri

1) Gambaran diri/citra tubuh: klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

2) Identitas diri : klien mengatakan dirinya seorang laki-laki

3) Peran : klien mengatakan seorang anggota keluarga

4) Ideal diri : klien mau cepat sembuh agar cepat pulang ke rumah

5) Harga diri : klien merasa tidak dihargai oleh orang lain

c. Spiritual

1) Nilai dan keyakinan : klien merasa dirinya stress

2) Kegiatan beribadah : klien selama sakit jarang beribadah sholat 5 waktu

6. Status mental

a. Penampilan

Tidak rapi

Kotor

Cara berpakaian tidak sesuai

b. Pembicaraan

- |  |              |            |              |             |
|--|--------------|------------|--------------|-------------|
|  | <b>Cepat</b> | Lambat     | <b>Keras</b> | Pelan       |
|  | Kurang       | Membisu    | Tertekan     | Tidak jelas |
|  | Gagap        | Aksen aneh |              |             |
- c. Aktivitas kelompok
- |      |          |                |           |  |
|------|----------|----------------|-----------|--|
| Lesu | Tegang   | <b>Gelisah</b> | Agitasi   |  |
| Tik  | Grimasen | Tremor         | Kompulsif |  |
- d. Alam perasaan
- |              |       |           |         |       |
|--------------|-------|-----------|---------|-------|
| <b>Sedih</b> | Takut | Putus asa | Euforia | Cemas |
|--------------|-------|-----------|---------|-------|
- e. Afek
- |       |              |              |  |  |
|-------|--------------|--------------|--|--|
| Datar | <b>Labil</b> | Tidak sesuai |  |  |
|-------|--------------|--------------|--|--|
- f. Interaksi selama wawancara
- |            |                         |                   |  |  |
|------------|-------------------------|-------------------|--|--|
| Bermusuhan | <b>Tidak kooperatif</b> | Mudah tersinggung |  |  |
| Curiga     | Berhati-hati            | Tidak peduli      |  |  |
| Defensive  | Menggoda                |                   |  |  |
- g. Persepsi
- |                        |                               |  |  |  |
|------------------------|-------------------------------|--|--|--|
| Halusinasi pendengaran | <b>Halusinasi penglihatan</b> |  |  |  |
| Halusinasi perabaan    | Halusinasi pengecapan         |  |  |  |
| Halusinasi penghidu    |                               |  |  |  |
- h. Proses pikir
- |                   |                 |                     |  |  |
|-------------------|-----------------|---------------------|--|--|
| <b>Sirkumsial</b> | Flight of ideas | Kehilangan Asosiasi |  |  |
| Neologism         | Perseverasi     | Transgensial        |  |  |
| Blocking          | Word salad      |                     |  |  |
- i. Isi pikir
- |                   |               |                 |          |  |
|-------------------|---------------|-----------------|----------|--|
| Siar pikir        | Sisip Pikir   | Depersonalisasi |          |  |
| Hipokondriasis    | Ide referensi | Pikiran magis   |          |  |
| Nihilistic obsesi |               |                 |          |  |
| Waham             |               |                 |          |  |
| Agama             | Somatic       | Kebesaran       | Paranoid |  |
- j. Tingkat kesadaran
- |                |        |        |  |  |
|----------------|--------|--------|--|--|
| <b>Bingung</b> | Sedasi | Stupor |  |  |
|----------------|--------|--------|--|--|
- Disorientasi :
- |              |               |              |  |  |
|--------------|---------------|--------------|--|--|
| <b>Waktu</b> | <b>Tempat</b> | <b>Orang</b> |  |  |
|--------------|---------------|--------------|--|--|
- k. Memori
- |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| <b>Gangguan daya ingat jangka pendek</b> |  |  |  |  |
| Gangguan daya ingat jangka panjang       |  |  |  |  |
| Gangguan daya ingat saat ini             |  |  |  |  |
| Konfabulasi                              |  |  |  |  |
- l. Tingkat konsentrasi dan berhitung
- |                             |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|--|
| Tidak mampu berhitung cepat |  |  |  |  |
|-----------------------------|--|--|--|--|

Tidak mampu berhitung sederhana

Tidak mampu berhitung mundur

m. Informasi dan intelegensi

Tinggi                    Rendah                    Tidak mampu menjelaskan

n. Membuat keputusan

Konstruktif                    Destruktif

Tidak mampu memahami fakta                    Tidak mampu menyimpulkan

o. Daya titik diri

Menerima penyakit yang diderita

Menyalahkan hal-hal diluar dirinya

Mengingkari penyakit yang diderita

7. Kebutuhan persiapan pulang

a. Makan

Mandiri                    Bantuan minimal                    Bantuan total

b. Toileting (BAB/BAK)

Mandiri                    Bantuan minimal                    Bantuan total

c. Personal hygiene (mandi/cuci rambut/sikat gigi/gunting kuku)

Mandiri                    Bantuan minimal                    Bantuan total

d. Berpakaian

Mandiri                    Bantuan minimal                    Bantuan total

e. Penggunaan obat

Mandiri                    Bantuan minimal                    Bantuan total

8. Mekanisme koping

Adaptif                    maladaptive

9. Masalah psikososial dan lingkungan

a. Masalah klien saat ini : pasien mengatakan mengamuk dan ingin memukul jika melihat hantu perempuan, pasien mengatakan hantu perempuan muncul kurang lebih 6 kali sehari dengan durasi kurang lebih 10 menit dan biasanya muncul saat siang, pasien mengatakan hantu perempuan muncul saat menyendiri dan melamun.

b. Interaksi dalam keluarga :

Sering                    Jarang                    Harmonis                    Kurang harmonis

c. Faktor pendukung yang dimiliki : keluarga

d. Faktor etnik dan budaya yang dianut : klien bersuku jawa

e. Keterampilan komunikasi : berbicara dengan baik

f. Steressor ekonomi : Tidak ada

g. Ketersediaan pangan dan tempat berlindung : Ada

h. Kekuatan dan kompetensi : Keluarga

10. Aspek medik



a. Diagnosa medis : skizofrenia tak terinci

b. Terapi medis :

- 1) Carbamazapine 200mg 1x1
- 2) Chlorpromazine 100mg 3x1
- 3) Trihexyphenidyl Hcl 2mg  $2x\frac{1}{2}$
- 4) Diazepam 5mg 1x1
- 5) Haloperidol 5mg  $2x\frac{1}{2}$

Lampiran 7



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA  
**RUMAH SAKIT JIWA**

Jl. Dr. Sutomo No. 29 Kendari Kode Pos 93115

☎ (0401) 3122470 Fax.(0401) 3122591E-Mail : rsjsultra@yahoo.com

Kendari, 14 Desember 2023

Nomor : 890 / 102 / XII / 2023  
Lampiran : -  
Perihal : **Izin Pengambilan Data Awal**

Kepada  
Yth. Kepala Bidang Keperawatan  
di-  
Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan No.PP.08.02/F.XXXVI/4027/2023 tanggal 29 November 2023 tentang Izin Pengambilan Data Awal Penelitian mahasiswa atas nama dibawah ini :

Nama : Nuraidah  
NIM : P00320021032  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Instansi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari

Bermaksud untuk melakukan pengambilan data awal di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dengan judul penelitian "**Penerapan Manajemen Pengendalian Marah Terhadap Control Diri Pada Pasien Perilaku Kekerasan di RSJ Provinsi Sulawesi Tenggara.**"

Sehubungan dengan hal tersebut kiranya Kepala Bidang Perawatan memfasilitasi untuk dilakukannya kegiatan pengambilan data dimaksud.

Demikian surat ini kami buat atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

14.12.23.  
Ace



Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

## Lampiran 8



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**  
**BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH**

Alamat : Jl. Mayjend S. Parman No. 03 Kendari 93121  
Website : <https://brida.sultra prov.go.id> Email: [bridaprov.sultra@gmail.com](mailto:bridaprov.sultra@gmail.com)

Kendari, 22 Mei 2024

Nomor : 070/ 1776 / V /2024  
Lampiran :  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Direktur RS Jiwa Prov. Sultra  
di –  
Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari Nomor : PP.08.02/F.XXXVI/1627/2024 tanggal, 16 Mei 2024 perihal tersebut, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa atas nama :

Nama : NURAIDAH  
NIM : P00320021032  
Prog. Studi : D-III Keperawatan  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Lokasi Penelitian : RS Jiwa Prov. Sultra

Bermaksud untuk melakukan Penelitian/Pengambilan Data pada wilayah sesuai Lokasi penelitiannya, dalam rangka penyusunan *Skripsi*, dengan judul, "*Penerapan Reaksi Otot Progresif Terhadap Kontrol Diri Pasien Perilaku Kekerasan Di Ruang Asoka Rumah Sakit Jiwa Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara*".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 22 Mei 2024 sampai selesai.

Sehubungan dengan hal tersebut, pada prinsipnya menyetujui pelaksanaan penelitian dimaksud dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara hanya menerbitkan izin penelitian sekali untuk setiap penelitian
3. Menyerahkan 1 (satu) rangkap copy hasil penelitian kepada Gubernur Sulawesi Tenggara  
Cq. Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.
4. Surat izin akan dibatalkan dan dinyatakan tidak berlaku apabila di salah gunakan.

Demikian surat Izin Penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.



Ditandatangani secara elektronik oleh:  
**Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah**  
**Provinsi Sulawesi Tenggara**

**Dra. Hj. ISMA, M. Si**  
**NIP 19660306 198603 2 016**

### Tembusan:

1. Gubernur Sulawesi Tenggara (sebagai laporan) di Kendari;
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
3. Ketua Prodi D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari di Kendari;
4. Kepala Dinas Kesehatan Prov. Sultra di Tempat;
5. Yang Bersangkutan.-;

## Lampiran 9



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA**  
**RUMAH SAKIT JIWA**

Jl. Dr. Sutomo No. 29 Kendari Kode Pos 93115  
(0401) 3122470 Fax. (0401) 3122591 E-Mail : rsjiwa@sultraprov.go.id

Kendari, 27 Mei 2024

Nomor : 890 / 0780  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Yth. Kepala Bidang Keperawatan  
di -  
Tempat

Berdasarkan Surat Kepala Badan Riset & Inovasi Daerah Prov. Sulawesi Tenggara Nomor : 070/1776/V/2024 tanggal 22 Mei 2024 perihal tersebut diatas, maka mahasiswa dibawah ini :

Nama : Nuraidah  
NIM : P00320021032  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Institusi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Telah diizinkan untuk melakukan Penelitian di Bidang Keperawatan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul: **"Penerapan Reaksi Otot Progresif Terhadap Kontrol Diri Pasien Perilaku Kekerasan di Ruang Asoka Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara"**.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kiranya Kepala Bidang keperawatan memfasilitasi untuk dilakukannya kegiatan penelitian dimaksud mulai tanggal 28 Mei 2024 sampai dengan selesai.

Adapun syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi saat melakukan penelitian/penggalan data adalah sebagai berikut:

1. Senantiasa menjaga keamanan dan ketertiban serta mentaati perundang-undangan yang berlaku.
2. Menggunakan pakaian yang rapi dan sesuai dengan ketentuan.
3. Dalam setiap kegiatan yang dilakukan senantiasa melakukan koordinasi dengan bidang/sub bidang/ruangan atau instalasi terkait di lingkup RS. Jiwa Prov. Sultra.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar copy hasil penelitian ke Sub Bidang Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan Profesi RS. Jiwa Prov. Sultra.

Demikian surat izin penelitian ini diberikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Ace 29/5/2024  
Wa ode Raskimin



Ditandatangani Secara elektronik oleh :  
Direktur Rumah Sakit Jiwa  
Provinsi Sulawesi Tenggara

dr. PUTU AGUSTIN KUSUMAWATI., M.Kes  
NIP 19740816 200212 2 005

- Tembusan disampaikan kepada :
1. Mahasiswa yang bersangkutan
  2. Arsip

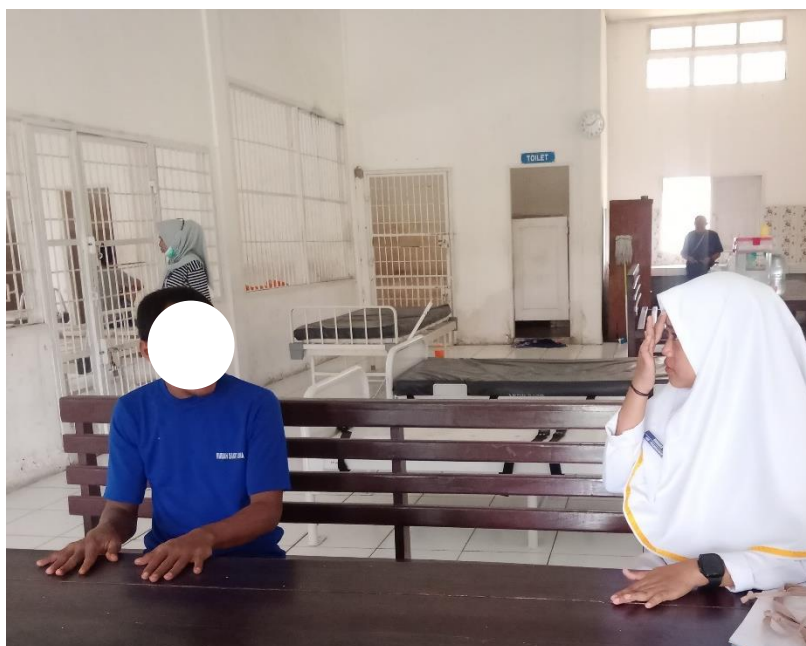
## Lampiran 10

### Dokumentasi Tindakan

Hari ke-1, 31 Mei 2024



Hari ke-2, 01 Juni 2024



Hari ke-3, 02 Juni 2024



Lampiran 11



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Kendari

Jalan A.H Nasution No.G-14 Anduonohu,  
Kendari, Sulawesi Tenggara 93231  
(0401) 3190492  
<https://poltekkeskendari.ac.id>

**SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA**  
NO: KM.06.02/1/062/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Unit Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kendari, menerangkan bahwa :

Nama : Nuraida  
NIM : P00320021032  
Tempat Tgl. Lahir : Lantawonua, 16 Februari 2004  
Jurusan : D-III Keperawatan  
Alamat : Anduonohu

Dengan ini Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut bebas dari peminjaman buku maupun administrasi lainnya.

Demikian surat keterangan ini diberikan untuk digunakan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir pada Tahun 2024.

Kendari, 12 Juni 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu  
Politeknik Kendari



**Irmayanti Tahir, S.I.K**  
NIP. 197509141999032001