

Lampiran 1. Format Pengkajian Keperawatan Jiwa

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KESEHATAN JIWA

Ruangan Rawat : Ruang Flamboyan

Tanggal Dirawat : 10 Juni 2024

I. Identitas Klien

Inisial : Ny.D

Tanggal pengkajian : 20 Juni 2024

Umur : 33 Tahun

No.RM : 059621

Informan : Ny.D (responden), Ny.W (Keluarga responden),
Ns.A (perawat ruangan), Ny.B (Teman sekamar
responden)

II. Alasan Masuk

Orang tua klien mengatakan klien sudah 3 hari mulai mengamuk, gelisah, susah tidur, riwayat putus obat, verbal kacau, sering jalan tanpa tujuan.

III. Faktor Predisposisi

1. Pernah mengalami gangguan jiwa di masa lalu?

Ya Tidak

2. Pengobatan sebelumnya?

Berhasil Kurang Berhasil Tidak Berhasil

3. 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 checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>
• Tindakan Kriminial	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kesimpulan No.1, 2, dan 3 :Orang tua pasien mengatakan klien
pernah melihat tetangganya berkelahi
tahun lalu

Diagnosa Keperawatan : tidak ada

4. Adakah keluarga yang mengalami gangguan jiwa?

Ya Tidak

Hubungan Klg Gejala Riwayat Pengobatan/Perawatan

Diagnosa Keperawatan : tidak ada

IV. Pemeriksaan Fisik

1. Tanda Tanda Vital :

TD : 120/70mmHg Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36.5°C Pernapasan : 20 x/menit

2. Antropometri :

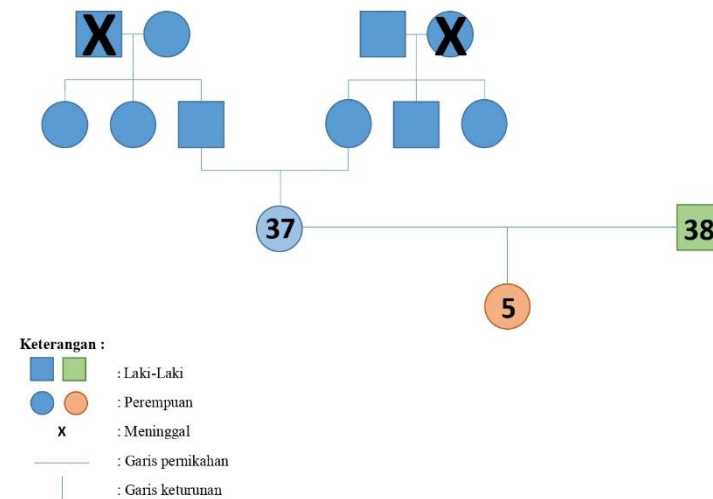
TB : 159 cm BB : 63 Kg

3. Keluhan Fisik : Tidak ada

Penjelasan : Pasien mengatakan tidak ada keluhan fisik yang dirasakan

V. Psikososial

1. Genogram



2. Konsep Diri

b. Gambaran diri/citra tubuh : klien mengatakan menyukai semua fitur tubuhnya

c. Identitas diri : klien mampu menyebutkan identitas diri dengan benar

- d. Peran : klien mengatakan dia memiliki seorang anak perempuan berusia 5 tahun, dan berperan sebagai ibunya
- e. Ideal Diri : klien mengatakn ingin cepat pulang
- f. Harga Diri : klien merasa malu ketika ditahu b=pernah berobat dengan penyakitnya yang sekarang

3. Hubungan Sosial

- a. Orang yang berarti : anak dan orang tuanya (ibu)
- b. Peran serta dalam kegiatan masyarakat/kelompok : -
- c. Hambatan dalam berhubungan dengan orang lain : Ns.A mengatakan Ny.D sulit berkomunikasi dengan orang lain karena sering berteriak ketika keinginannya tidak terpenuhi dan sering kali Ny.D terlihat berbicara sendiri. Teman sekamar klien (Ny.B) mengatakan merasa sulit untuk berbicara dengan Ny.D karena Ny.D sering kali marah marah dan berteriak ketika emosi. Ny.D mengatakan sering mendengar suara seseorang berteriak sehingga selalu merasa marah dan tidak ingin berteman dengan orang lain.

Diagnosa Keperawatan : Risiko perilaku kekerasan, halusinasi pendengaran

4. Spiritual

- a. Nilai dan keyakinan : klien beragama islam
- b. Kegiatan ibadah : klien mengatakan selama sakit tidak pernah sholat lagi

Diagnosa Keperawatan : -

VI. Status Mental

- 1. Penampilan
 - Tidak Rapi Kotor Cara berpakaian tidak sesuai
- 2. Pembicaraan
 - Cepat Lambat Keras Pelan
 - Kurang Membisu Tertekan Tidak Jelas
 - Gagap Aksen Aneh
- 3. Aktivitas Motorik
 - Lesu Tegang Gelisah Agitasi
 - Tik Grimasen Tremor Kompulsif
- 4. Alam Perasaan
 - Sedih Takut Putus Asa Euforia Cemas

5. Afek
 Datar Labil Tidak Sesuai
6. Interaksi Selama Wawancara
 Bermusuhan Tidak Kooperatif Mudah Teralihkan
 Curiga Berhati Hati Tidak Peduli
 Defensive Menggoda
7. Persepsi
 Halusinasi Pendengaran Haluisnasi Penglihatan
 Halusinasi Perabaan Halusinasi Pengecapan
 Halusinasi Penghidu
8. Proses Pikir
 Sirkumstansial Flight Of Ideas Kehilangan Asosiasi
 Neologism Perseverasi Transgensial
 Blocking Word Salad
9. Isi Pikir
 Siar Pikir Sisip Pikir Depersonalisasi
 Hipokondriasis Ide Referensi Pikiran Magis
 Nihilistic Obsesi Phobia
- Waham :
- Agama Somatic Kebesaran Paranoid
10. Tingkat Kesadaran
 Bingung Sedasi Stupor
- Disorientasi :
- Waktu Tempat Orang
11. Memori
 Gangguan daya ingat jangka panjang
 Gangguan daya ingat jangka pendek
 Gangguan daya ingat saat ini
 Konfabulasi
12. Tingkat Konsentrasi & Berhitung
 Tidak mampu berhitung cepat
 Tidak mampu berhitung sederhana
 Tidak mampu berhitung mundur
 Tidak mampu berkonsentrasi
13. Informasi Dan Intelegensi
 Tinggi Rendah Tidak mampu menjelaskan
14. Membuat Keputusan
 Konstruktif Destruktif
 Tidak mampu memahami fakta Tidak mampu menyimpulkan
15. Daya Tilik Diri
 Menerima penyakit yang diderita Menyalahkan hal hal diluar dirinya
 Mengingkari penyakit yang diderita

Diagnosa Keperawatan : Halusinasi pendengaran

VII. Kebutuhan Persiapan Pulang

1. Makan
 Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total
2. Toileting (BAB/BAK)
 Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total
3. Personal Hygiene (Mandi/cuci rambut/sikat gigi/gunting kuku)
 Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total
4. Berpakaian
 Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total
5. Penggunaan obat
 Mandiri Bantuan Minimal Bantuan Total

VIII. Mekanisme Koping

- Adaptif Maladaptif

IX. Masalah Psikososial Dan Lingkungan

- Masalah Klien Saat Ini : Sering emosi yang meledak-ledak, sering mengumpat ketika marah dan berteriak ketika emosi
- Interaksi Dalam Keluarga :
 Sering Jarang Harmonis Kurang Harmonis
- System Pendukung Yang Dimiliki : Ibu klien
- Faktor Etnik Dan Budaya Yang Dianut : Tidak ada
- Keterampilan Komunikasi : Klien sulit berkonsentrasi ketika berkomunikasi dalam waktu yang lama
- Stressor Ekonomi : Tidak ada
- Ketersediaan Pangan Dan Tempat Berlindung : Tersedia
- Kekuatan Dan Kompetensi : Klien mengatakan tidak memiliki bakat atau kemampuan lain

X. Aspek Medik

- Diagnosa Medis : Skizofrenia
- Terapi Medis : Haloperidol 2x1, Trihexyphenidyl 3x1, Clozapine 0-1-1, Carbamazepine 3x1

Lampiran 2. Lembar Penilaian Kemampuan Kontrol Diri

Skala Penilaian Kontrol Diri

Nama : Ny.D

Diagnosa medis : Skizofrenia

Ruangan : Ruang Flamboyan

Tanggal Pengukuran : 21 Juni 2024

No	Perilaku	Skor									
		Sebelum					Sesudah				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Mengancam orang lain saat marah				✓					✓	
2	Mengumpat pada orang lain saat marah		✓					✓			
3	Menyerang orang lain saat marah				✓				✓		
4	Melukai diri sendiri/orang lain saat marah		✓					✓			
5	Merusak lingkungan sekitar saat marah			✓					✓		
6	Berperilaku agresif/amuk saat marah			✓					✓		
7	Suara keras menurun saat marah				✓					✓	
8	Berbicara ketus saat marah			✓					✓		
Jumlah Skor		17					16				

Tanggal Pengukuran : 23 Juni 2024

No	Perilaku	Skor									
		Sebelum					Sesudah				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Mengancam orang lain saat marah				✓					✓	
2	Mengumpat pada orang lain saat marah		✓				✓				
3	Menyerang orang lain saat marah			✓					✓		
4	Melukai diri sendiri/orang lain saat marah		✓					✓			
5	Merusak lingkungan sekitar saat marah			✓					✓		
6	Berperilaku agresif/amuk saat marah			✓					✓		

7	Suara keras menurun saat marah				✓				✓		
8	Berbicara ketus saat marah			✓					✓		
Jumlah Skor		16					14				

Tanggal Pengukuran : 24 Juni 2024

No	Perilaku	Skor									
		Sebelum					Sesudah				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Mengancam orang lain saat marah				✓				✓		
2	Mengumpat pada orang lain saat marah	✓					✓				
3	Menyerang orang lain saat marah			✓					✓		
4	Melukai diri sendiri/orang lain saat marah		✓					✓			
5	Merusak lingkungan sekitar saat marah			✓					✓		
6	Berperilaku agresif/amuk saat marah			✓					✓		
7	Suara keras menurun saat marah			✓					✓		
8	Berbicara ketus saat marah			✓					✓		
Jumlah Skor		14					13				

Keterangan :

- Skor 0 : Tidak pernah
- Skor 1 : Hampir tidak pernah
- Skor 2 : Kadang-kadang
- Skor 3 : Sering
- Skor 4 : Setiap saat

Interpretasi Hasil :

- Total skor 0-8 : Kontrol diri baik
- Total skor 9-16 : Kontrol diri sedang
- Total skor 17-24 : Kontrol diri kurang
- Total skor ≥ 25 : Kontrol diri buruk

Lampiran 3. Instrumen Imajinasi Terbimbing

Instrumen Imajinasi Terbimbing

No	SOP	Rasionalisasi
1.	Melakukan cuci tangan	Tangan merupakan media yang sangat ampuh untuk berpindahnya penyakit maka dari itu perawat wajib melakukan pelaksanaan 5 momen dan 6 langkah cuci tangan guna mencegah terjadinya infeksi
2.	Menyampaikan salam	Perilaku caring perawat dapat meningkatkan perubahan positif dalam aspek fisik, psikologis, spiritual, dan sosial. Fase ini adalah fase awal interaksi antara perawat dengan pasien yang bertujuan untuk merencanakan apa yang akan dilakukan pada fase atau tahap selanjutnya. Komunikasi terapeutik mampu meningkatkan tingkat kepuasan dan kepercayaan pasien
3.	Memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan	Dengan memperkenalkan diri berarti perawat telah menunjukkan salah satu sikap terbuka pada pasien
4.	Memberi kesempatan pasien untuk bertanya atau menyampaikan sesuatu	Memberi kesempatan pada pasien dalam memilih topik pembicaraan. Perawat dapat berperan dalam menstimulasi pasien untuk mengambil inisiatif dalam membuka pembicaraan. Mendengarkan dengan penuh perhatian merupakan upaya untuk mengerti seluruh pesan verbal dan non verbal yang sedang dikomunikasikan. Dalam komunikasi perawat ke pasien lebih baik apabila pasien mendapat informasi yang cukup dari perawat mengenai kesehatan ataupun tindakan yang akan dilakukan
5.	Melakukan informed consent	<i>Informed consent</i> atau persetujuan medik adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien setelah mendapatkan penjelasan atau informasi atas tindakan yang akan dilakukan terhadap pasien tersebut
6.	Mengukur tingkat kontrol diri pasien sebelum dilakukan teknik imajinasi terbimbing (pretest) dan mencatat hasil tingkat kontrol diri sebelum dilakukan intervensi ke dalam lembar observasi	Mengukur tingkat kontrol diri pasien bertujuan untuk mendapatkan hasil ukur yang objektif pada ketelitian yang optimal serta akan menjadi acuan untuk perbandingan dengan nilai kontrol diri setelah dilakukannya intervensi. Pencatatan dimaksudkan untuk pendokumentasian keperawatan yang

		bertujuan untuk memberikan bukti untuk tujuan evaluasi keperawatan serta membandingkan dengan hasil akhir nilai kontrol diri setelah dilakukannya intervensi.
7.	Mengatur posisi klien senyaman mungkin	Tetap relaks dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respons pada pasien. Posisi nyaman sangat mempengaruhi kemampuan pasien dalam fokus pada satu hal, dimana semakin nyaman posisi pasien maka semakin mudah pasien untuk fokus dalam melakukan imajinasi terbimbing.
8.	Minta pasien untuk menutup mata	Dengan menutup mata, pasien dapat lebih fokus saat membayangkan hal-hal yang menyenangkan. Ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh, secara bersamaan ia akan memperlambat detak jantung dan membuat kontrol diri menjadi lebih mudah.
9.	Tarik nafas melalui hidung, tahan selama 5 detik sambil membayangkan hal-hal yang menyenangkan	Dengan menarik nafas dalam-dalam pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh. Dengan membayangkan hal-hal yang menyenangkan, seseorang merasa lebih nyaman dan santai dan merasa pada situasi yang menyenangkan.
10.	Hembuskan nafas perlahan melalui mulut, lakukan sebanyak 5-6 kali	Dengan menarik nafas pada saat ada kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphen yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh. Ketika respon relaksasi dirasakan oleh tubuh, secara bersamaan ia akan memperlambat detak jantung sehingga tubuh akan merasa rileks, emosi yang menggebu-gebu akan meredam dan membuat pikiran menjadi lebih jernih.
11.	Minta pasien membuka mata	Dengan menarik nafas pada saat ada

dan bernafas normal	kontraksi dengan menggunakan pernapasan dada melalui hidung akan mengalirkan oksigen ke darah yang kemudian dialirkan keseluruh tubuh akan mengeluarkan hormon endorphin yang merupakan penghilang rasa sakit yang alami didalam tubuh. Tetap relaks dapat mengontrol keseimbangan antara ketegangan dan relaksasi dalam memberikan respons pada pasien
12. Melakukan pengukuran tingkat kontrol diri sesudah dilakukan intervensi (posttest) dan mencatat hasil tingkat kontrol diri pasien setelah dilakukan intervensi	Mengukur tingkat kontrol diri pasien bertujuan untuk mendapatkan hasil ukur yang objektif pada ketelitian yang optimal serta akan menjadi acuan untuk perbandingan dengan nilai kontrol diri setelah dilakukannya intervensi. Pencatatan dimaksudkan untuk pendokumentasian keperawatan yang bertujuan untuk memberikan bukti untuk tujuan evaluasi keperawatan serta membandingkan dengan hasil akhir nilai kontrol diri setelah dilakukannya intervensi.
13. Melakukan kontrak untuk kunjungan selanjutnya	Kontrak ini penting dibuat agar ada kesepakatan antara perawat dan pasien untuk pertemuan berikutnya. Kontrak yang dibuat meliputi tempat, waktu dan tujuan interaksi. Komunikasi terapeutik yang di aplikasikan secara baik akan memberikan kenyamanan tersendiri kepada pasien sehingga membuat pasien merasa puas atas pelayanan yang diberikan terutama dalam hal komunikasi terapeutik
14. Melakukan cuci tangan	Tangan merupakan media yang sangat ampuh untuk berpindahnya penyakit maka dari itu perawat wajib melakukan pelaksanaan 5 momen cuci tangan guna mencegah terjadinya infeksi

Lampiran 4. Format *Informed Consent* (Lembar Persetujuan)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertandatangan dibawah ini setelah membaca dan mendengarkan penjelasan dari saya memahami tujuan dan manfaat dari penelitian ini

Maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini :

Nama : *Ny. Dwi Suci Zaitun*

Jenis Kelamin : *P-*

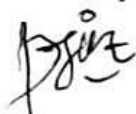
Usia : *33 tahun*

Alamat : *Jl. Pelanduk, Raha^{III}, Katobu, Muna*

Menyatakan bahwa secara sukarela bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu respon penelitian dengan judul "**Gambaran Penerapan Imajinasi Terbimbing Terhadap Kontrol Diri Pada Pasien Dengan Risiko Perilaku Kekerasan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara**"

Kendari, Mei 2024

Responden





Dwi Suci Zaitun

Peneliti


Resty Hardianto

Lampiran 5. Dokumentasi

DOKUMENTASI PENELITIAN

Hari/Tanggal	Dokumentasi
Jum'at, 21 Juni 2024	 <p>Melakukan pengkajian keperawatan jiwa, observasi skor kemampuan kontrol diri serta melakukan teknik imajinasi terbimbing hari pertama</p>
Minggu, 23 Juni 2024	 <p>Melakukan teknik imajinasi terbimbing hari kedua</p>
Senin, 24 Juni 2024	 <p>Melakukan teknik imajinasi terbimbing hari ketiga</p>

Lampiran 6. Surat Izin Pengambilan Data Awal



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI TENGGARA

RUMAH SAKIT JIWA

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

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

Kendari, 18 Januari 2024

Nomor : 890/0165
Lampiran :
Perihal : **Izin Pengambilan Data Awal**

Yth. Kepala Bidang Keperawatan

di -

Tempat

Berdasarkan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kendari Jurusan Keperawatan No.PP.08.02/F.XXXVI/4408/2023 tanggal 28 Desember 2023 tentang Izin Pengambilan Data Awal mahasiswa atas nama dibawah ini :

Nama : Resky Hardianto
NIM : P00320020081
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 "**Gambaran Penerapan Imajinasi Terbimbing Untuk Mengurangi Tingkat Agitasi Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa 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.

Ditandatangani secara elektronik oleh:
Direktur Rumah Sakit Jiwa Kendari
Provinsi Sulawesi Tenggara

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



fac. 23/1/24
Aee.

Putu Agustina

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Arsip

Diinformasikan bahwa tanda tangan secara elektronik mempunyai kekuatan hukum yang ekuivalen dengan tanda tangan fisik. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (B2E). Dokumen Ciber dan Tanda Tangan Elektronik diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Sistem dan Jaringan Informatika (DJSI) Kementerian Komunikasi dan Informatika Republik Indonesia.

Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Penelitian



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kendari

Jl. Jend. A.H. Nasution, No. G.14 Anduonohu, Kota Kendari 93231

☎ 0852 9999 5657

🌐 <https://poltekkeskendari.ac.id/>

Nomor : PP.06.02/F.XXXVI/2035/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : Satu eksemplar
Hal : Permohonan Izin Penelitian

3 Juni 2024

Yang Terhormat,
Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sultra
di-
Kendari

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kendari :

Nama : Resky Hardianto
NIM : P00320020081
Program Studi : D-III Keperawatan
Judul Penelitian : Gambaran Penerapan Imajinasi Terbimbing terhadap Kontrol Diri Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Jiwa Prov. Sulawesi Tenggara

Mohon kiranya dapat diberikan izin penelitian oleh Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Sulawesi Tenggara.

Demikian penyampaian kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kendari,



Teguh Fathurrahman, SKM, MPPM

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>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 8. Surat Pengantar Izin Penelitian dari Brida



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

Kendari, 7 Juni 2024

Nomor : 070/ 2085 / VI /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/2035/2024 tanggal, 3 Juni 2024 perihal tersebut, dengan ini menerangkan bahwa Mahasiswa atas nama :

Nama : RESKY HARDIANTO
NIM : P00320020081
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, "*Gambaran Penerapan Imajinasi Terhadap Control Diri Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan Di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara*".

Yang akan dilaksanakan dari tanggal : 7 Juni 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.

KEPALA BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH

Dra. Hj. ISMA, M.Si
Pembina Utama Madya, Gol. IV/d
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. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



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

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Nomor : 445 / 0950

Yang bertanda tangan di bawah ini, menerangkan bahwa :

Nama : Resky Hardianto
NIM : P00320020081
Program Studi : D-III Keperawatan
Instansi : Poltekkes Kemenkes Kendari

Benar - benar telah melakukan penelitian di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara pada tanggal 21 – 24 Juni 2024, dengan judul "*Gambaran Penerapan Imajinasi terhadap Kontrol Diri Pada Pasien Dengan Resiko Perilaku Kekerasan di Ruang Flamboyan Rumah Sakit Jiwa Provinsi Sulawesi Tenggara*".

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Kendari, 19 Juni 2024

Ditandatangani secara elektronik oleh:
Direktur Rumah Sakit Jiwa Kendari
Provinsi Sulawesi Tenggara

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



SURAT KETERANGAN BEBAS PUSTAKA
NO: KM.06.02/1/ 104 /2024

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

Nama : Resky Hardianto
NIM : P00320020081
Tempat Tgl. Lahir : Lipu, 26 Mei 2002
Jurusan : D-III Keperawatan
Alamat : Buton Utara

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, 28 Juni 2024

Kepala Unit Perpustakaan Terpadu
Politeknik Kendari



Irmayanti Tahir, S.I.K
NIP. 197509141999032001