

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN PENELITIAN  
IMPLEMENTASI TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI  
SESI 3 PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN ISOLASI SOSIAL  
DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI**

No	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan Kegiatan (Dalam Minggu)																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Penyusunan Usulan Penelitian	■																							
2.	Seminar Usulan Penelitian					■																			
3.	Pengurusan Ethical Clearance penelitian									■															
4.	Pengurusan Izin Penelitian												■												
5.	Pelaksanaan Studi kasus															■									
6.	Pengolahan Data																	■							
7.	Analisis Data																				■				
8.	Penyusunan Laporan																					■			
9.	Sidang Hasil Penelitian																					■			
10.	Revisi Hasil Penelitian																					■			
11.	Pengumpulan KTI																					■			

Keterangan: Warna Hitam (Proses Penelitian)

**REALISASI ANGGARAN BIAYA  
IMPLEMENTASI TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI  
SESI 3 PADA PASIEN SKIZOFRENIA DENGAN ISOLASI SOSIAL  
DI RUMAH SAKIT JIWA PROVINSI BALI**

<b>No</b>	<b>Keterangan</b>	<b>Biaya</b>
1	<b>Tahap Persiapan</b> a. Penyusunan Proposal b. Penggandaan Proposal c. Revisi Proposal d. Pengurusan Etik e. Pengurusan Studi Penelitian	Rp. 200.000,00 Rp. 300.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 200.000,00 Rp. 200.000,00
2	<b>Tahap Pelaksanaan</b> a. Lembar Pengumpulan Data b. Kertas HVS c. Konsumsi Subyek Penelitian	Rp. 50.000,00 Rp.80.000,00 Rp. 50.000,00
3	<b>Tahap Akhir</b> a. ATK KTI b. Laporan KTI c. Revisi KTI d. Jilid KTI	Rp. 80.000,00 Rp. 300.000,00 Rp.80.000,00 Rp.200.000,00
<b>Total Keseluruhan</b>		<b>Rp. 1.940.000,00</b>

Lampiran 3

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI  
SUBYEK PENELITIAN**

Kepada

Yth,

Saudara Calon Subyek Penelitian

Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Dengan Hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang “Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma Tiga Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi subyek penelitian yang merupakan sumber informasi dan sampel bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Bangli, 01 April 2024



Ni Kadek Sindi Ariyanti  
NIM.P07120121035

**SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK  
PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Syarif  
Tempat/tanggal Lahir : Denpasar, 31 Desember 1980  
Pekerjaan : -  
Alamat : Denpasar

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian atas penelitian yang akan dilakukan oleh Ni Kadek Sindi Ariyanti Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi D-III Jurusan Keperawatan berjudul: "Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali". Saya mengerti data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subyek penelitian yang akan digunakan dalam data penelitian. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 01 April 2024



(Syarif.....)


## SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Supriadi  
Tempat/tanggal Lahir : Denpasar, 31 Desember 1971  
Pekerjaan : -  
Alamat : Denpasar

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian atas penelitian yang akan dilakukan oleh Ni Kadek Sindi Ariyanti Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi D-III Jurusan Keperawatan berjudul: "Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali". Saya mengerti data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subyek penelitian yang akan digunakan dalam data penelitian. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 01 April 2024

  
(Supriadi.....)

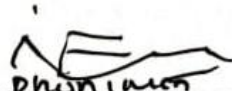
## SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : *Phonimin*  
Tempat/tanggal Lahir : *Denpasar, 31 Desember 1974*  
Pekerjaan : *-*  
Alamat : *Denpasar*

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian atas penelitian yang akan dilakukan oleh Ni Kadek Sindi Ariyanti Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi D-III Jurusan Keperawatan berjudul: "Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali". Saya mengerti data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subyek penelitian yang akan digunakan dalam data penelitian. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, ... 01 April ..... 2024

  
(.....*Phonimin*.....)

## SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ivan  
Tempat/tanggal Lahir : Surabaya, 10-10-1999  
Pekerjaan : -  
Alamat : Denpasar

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian atas penelitian yang akan dilakukan oleh Ni Kadek Sindi Ariyanti Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi D-III Jurusan Keperawatan berjudul: "Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali". Saya mengerti data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subyek penelitian yang akan digunakan dalam data penelitian. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 01 April .....2024

*PM 20*

(.....Ivan.....)

## SURAT PERSETUJUAN MENJADI SUBYEK PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Denpasar  
Tempat/tanggal Lahir : Denpasar, 13-12-1981  
Pekerjaan : -  
Alamat : Denpasar

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian atas penelitian yang akan dilakukan oleh Ni Kadek Sindi Ariyanti Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi D-III Jurusan Keperawatan berjudul: "Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali". Saya mengerti data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada diberkas ini akan dicantumkan pada subyek penelitian yang akan digunakan dalam data penelitian. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bangli, 01 April 2024

  
(...Denpasar...)

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN  
(INFORMED CONSENT)  
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Peneliti Utama	Ni Kadek Sindi Ariyanti
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar Program Studi D III Keperawatan
Lokasi Penelitian	Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali. Jumlah sampel/responden adalah 1 orang yaitu pasien skizofrenia yang mengalami isolasi sosial, pasien yang bersedia menjadi responden dalam penelitian dengan menandatangani surat persetujuan.

Studi kasus ini dilaksanakan satu kali pertemuan selama 20 menit. Terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 3 kemampuan bercakap-cakap dilakukan oleh lima orang dengan duduk bersama dan melingkar kemudian kemudian salah satu

pasien diberikan bola tenis, saat musik akan dihidupkan maka bola tenis dipindahkan antar pasien ke pasien lain. Saat musik dihentikan pasien yang sedang memegang bola tenis mendapat giliran untuk bertanya tentang kehidupan pribadi anggota kelompok yang ada disebelah kanannya dengan cara : memberi salam, memanggil nama panggilannya, menanyakan kehidupan pribadi misalnya orang terdekatnya siapa pekerjaan, dan keluarga. Hal ini dilakukan sampai semua pasien mendapat giliran, selanjutnya pasien diberikan pujian untuk setiap keberhasilannya dengan memeberi tepuk tanagn, selanjutnya setelah selesai dilakukan terapi aktivitas kelompok sosialisasi sesi 3 maka terapis akan menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti Terapi aktivitas kelompok sosialisasi tersebut. Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, maka diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan oleh penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta peneltian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta peneltian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) sebagai peserta penelitian setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Ni Kaadek Sindi Ariyanti HP.083116054063, Mahasiswa Jurusan D III Keperawatan.

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/Wali.**

**Peserta/ Subyek Penelitian,**

**Wali,**



Syarif

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi):01/April/2024*

---

*Tanda Tangan dan Nama*

*Tanggal (wajib diisi) / /*

### **Hubungan dengan Peserta/ Subyek**

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang – koma)

**Peneliti**



Ni Kaadek Sindi Ariyanti

*Tanda Tangan dan Nama*

01 April 2024

*Tanggal*

***Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila***

- Peserta Penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Wali dari peserta penelitian tidak dapat membaca/ tidak dapat bicara atau buta
- Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian resiko tinggi dan atau prosedur penelitian invasive)

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga peserta penelitian, tidak boleh anggota tim penelitian.

**Saksi:**

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

\_\_\_\_\_  
*Nama dan Tanda tangan saksi*

\_\_\_\_\_  
*Tanggal*

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong)

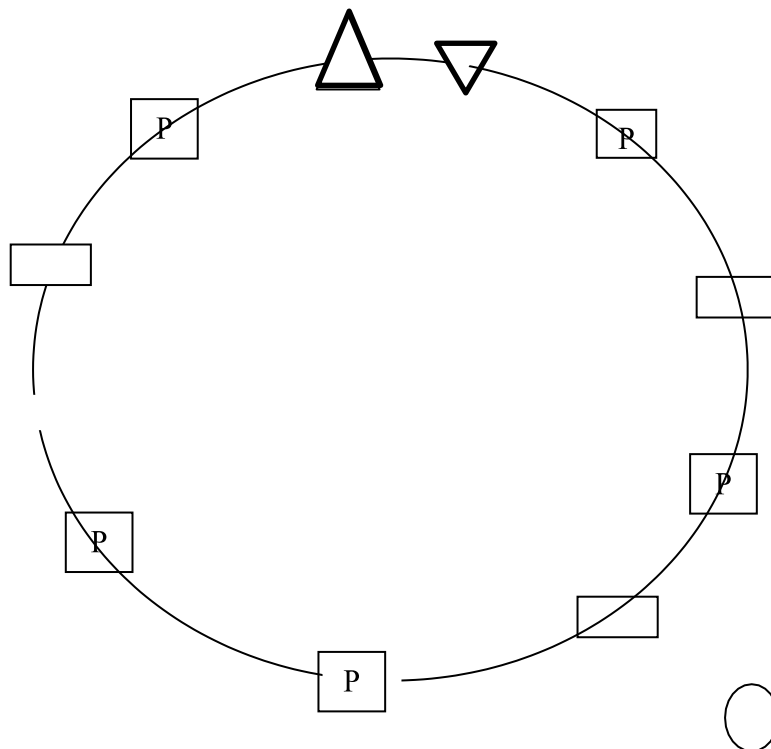
\* *coret yang tidak perlu*

Lampiran 6

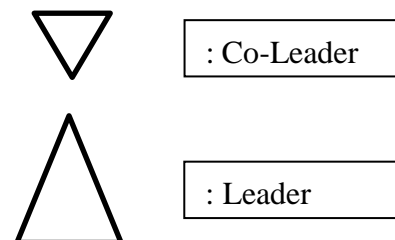
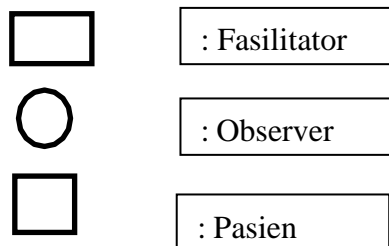
**SOP TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK SOSIALISASI  
SESI 3 : KEMAMPUAN BERCAKAP-CAKAP**

a. Setting :

- 1) Peserta dan terapis duduk bersama dalam lingkaran
- 2) Ruangannya nyaman dan tenang.
- 3) Denah pelaksanaan taks



➤ Keterangan:



b. Alat :

- 1) Tape recorder
- 2) Kaset lagu
- 3) Bola tenis
- 4) Buku catatan dan pulpen
- 5) Jadwal kegiatan pasien
- 6) Kartu identitas dan perangkat

c. Metode :

- 1) Dinamika kelompok
- 2) Diskusi dan tanya jawab
- 3) Bermain peran/simulasi

d. Langkah kerja :

- 1) Persiapan
  - a) Mengingatkan kontrak dengan anggota kelompok
  - b) Mempersiapkan alat dan tempat pertemuan
- 2) Orientasi
  - a) Salam terapeutik
    - 1) Salam dari terapis
    - 2) Peserta dan terapis memakai papan nama
  - b) Evaluasi/validasi
    - 1) Menanyakan perasaan pasien saat ini
    - 2) Peserta dan terapis memakai papan nama
    - 3) Melakukan validasi : menanyakan perasaan pasien saat ini
    - 4) Menanyakan apakah pasien telah mencoba berkenalan dengan orang lain

- c) Kontrak Waktu
  - 1) Menjelaskan tujuan kegiatan yaitu bertanya dan menjawab tentang kehidupan pribadi
  - 2) Terapis menjelaskan aturan main berikut :
    - a) Jika ada pasien yang ingin meninggalkan kelompok, harus minta izin kepada terapis.
    - b) Lama kegiatan 20 menit
    - c) Setiap pasien mengikuti kegiatan dari awal sampai selesai.
  - 3) Tahap kerja
    - a) Terapis menjelaskan langkah berikutnya : tape recorder akan dinyalakan saat music terdengar bola tenis dipindahkan dari pasien ke pasien lain. Saat musik dihentikan pasien yang sedang memegang bola tenis mendapat giliran untuk bertanya tentang kehidupan pribadi anggota kelompok yang ada disebelah kanannya dengan cara : memberi salam, memanggil nama panggilannya, dan menanyakan kehidupan pribadi misalnya orang terdekatnya siapa, pekerjaan, dan keluarga,dimulai dari terapis sebagai contoh.
    - b) Pada saat musik dihentikan, anggota kelompok yang memegang bola mendapat giliran untuk bola tenis mendapat giliran untuk bertanya tentang kehidupan pribadi anggota kelompok yang ada disebelah kanannya dengan cara : memberi salam, memanggil nama panggilannya, menanyakan kehidupan pribadi pekerjaan, dan keluarga.
    - c) Ulangi 1 dan 2 langkah no. 2 sampai peserta mendapat giliran.
    - d) Terapis memberikan pujian setiap kali peserta selesai.
  - 4) Tahap Terminasi

- a) Evaluasi
  - 1) Terapis menanyakan perasaan pasien setelah mengikuti TAKS
  - 2) Terapis memberikan pujian atas keberhasilan kelompok
  - 3) Menganjurkan agar pasien bercakap-cakap tentang kehidupan pribadi dan memasukkan kedalam jadwal harian pasien
- b) Tindak lanjut
  - 1) Menganjurkan agar pasien melatih bercakap-cakap dengan orang lain di kehidupan sehari-hari
  - 2) Memasukkan kegiatan memperkenalkan diri kepada jadwal kegiatan harian pasien
- c) Kontrak yang akan datang
  - 1) Menyepakati TAKS yang akan datang
  - 2) Menyepakati waktu dan tempat

### LEMBAR OBSERVASI

**a. Kemampuan verbal : bertanya**

No	Aspek yang dinilai	Nama Pasien				
		Tn.P	Tn.S	Tn.S	Tn.I	Tn.D
1.	Mengajukan pertanyaan yang jelas	√	√	√	√	√
2.	Mengajukan pertanyaan yang ringkas	√	√	√	√	√
3.	Mengajukan pertanyaan yang relevan	√	√	√	√	√
4.	Mengajukan pertanyaan secara spontan	√	√	√	√	√

**b. Kemampuan verbal : menjawab**

No	Aspek yang dinilai	Nama Pasien				
		Tn.P	Tn.S	Tn.S	Tn.I	Tn.D
1.	Menjawab dengan jelas	√	√	√	√	√
2.	Menjawab dengan ringkas	√	√	√	√	√
3.	Menjawab dengan relevan	√	√	√	√	√
4.	Menjawab dengan spontan	√	√	√	√	√

**c. Kemampuan non verbal**

No	Aspek yang dinilai	Nama Pasien				
		Tn.P	Tn.S	Tn.S	Tn.I	Tn.D
1.	Kontak mata	√	√	√	√	√
2.	Duduk tegak	√	√	√	√	√
3.	Menggunakan bahasa tubuh yang sesuai	√	√	√	√	√
4.	Mengikuti kegiatan dari awal sampai akhir	√	√	√	√	√



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
Alamat : Jalan Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar  
Telp : (0361) 710447, Faksimile : (0361) 710448  
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>  
Email : [info@poltekkes-denpasar.ac.id](mailto:info@poltekkes-denpasar.ac.id)



Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/2023

21 November 2023

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

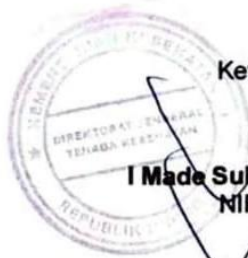
Di-

Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan penelitian kepada mahasiswa an:

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1.	Ni Kadek Sindi Ariyanti	P07120121035	Data Kasus Mengenai Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

**I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep**  
NIP. 196812311992031020

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Komkordik Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
2. Arsip



Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0996/2024 Denpasar, 18 Maret 2024  
Lampiran :  
Hal : Mohon Ijin Penelitian

Yth:

Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Provinsi Bali

di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Kadek Sindi Ariyanti  
Nim : P07120121035  
Judul penelitian : Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3  
Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah  
Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Lokasi penelitian : Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Waktu penelitian : Maret – April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

  
I. Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep

NIP. 196812311992031020

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



Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0995 /2024 Denpasar, 18 Maret 2024  
Lampiran :  
Hal : Mohon Ijin Penelitian

Yth:  
Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali  
di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi D.III Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Kadek Sindi Ariyanti  
Nim : P07120121035  
Judul penelitian : Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3  
Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah  
Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Lokasi penelitian : Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Waktu penelitian : Maret – April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan  
  
**I. Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep**  
NIP. 196812311992031020

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





ປັນຍາສຳນັກງານ

PEMERINTAH PROVINSI BALI

ທຳນຳບັນຍາດຳລົງເຮັດການໃນພາກສຳນັກງານ

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

ຄະນະສຳນັກງານ-ສຳນັກງານ(ບັນຍາດຳລົງ) ທຳນຳບັນຍາດຳລົງ

JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804

WEBSITE: [www.dpmpmsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpmsp.baliprov.go.id), Email: [dpmpmsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpmsp@baliprov.go.id)

Nomor : B.30.070/81/IZIN-E/DPMPTSP

Bali, 21 Maret 2024

Lampiran : -

Kepada  
Yth.Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Hal : Rekomendasi Penelitian

di -  
Tempat

I. Dasar

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor 64 tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 114).
- Peraturan Gubernur Bali Nomor 46 Tahun 2022 Tentang Penyelenggaraan Perizinan dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (Berita Daerah Provinsi Bali Tahun 2022 Nomor 47).
- Surat Permohonan dari Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.08.02/F.XXXII.13/1996/2024, tanggal 18 Maret 2024, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Bersama ini memberikan Rekomendasi Penelitian Kepada :

Nama : NI KADEK SINDI ARIYANTI

Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa

Alamat : BR. DINAS MANIK, DESA MUNCAN, KECAMATAN SELAT, KABUPATEN KARANGASEM

Judul / Materi : Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Lokasi Penelitian : Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 2 Bulan (25 Maret 2024 - 30 April 2024)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang / judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan maka segala kegiatannya dihentikan.
- Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta menghormati adat istiadat dan budaya setempat.
- Apabila masa berlaku Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, agar pemohon mendaftarkan ulang permohonan penelitian secara online ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali.
- Peneliti wajib mengirim Laporan Hasil Penelitian Kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali melalui [dpmpmsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpmsp@baliprov.go.id)

IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-



Ditandatangani secara elektronik oleh :  
KEPALA DINAS  
Dr. Drs. I Wayan Sumarajaya, M.Si  
Pembina Utama Muda (IV/c)  
NIP. 19680224 198903 1 005

Tembusan kepada Yth

- Pj. Gubernur Bali Sebagai Laporan
- Arsip



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE



ပိတောက်ပြည်နယ်  
 PEMERINTAH PROVINSI BALI  
 නිකායා  
 DINAS KESEHATAN  
 ရුမာ့ဆုတ်  
**RUMAH SAKIT JIWA**



ရုမာ့ဆုတ်  
 Jalan Kusuma Yudha Nomor 29 Bangli 80613, Telepon (0366) 91073-91074  
 Laman : www.rsjiwa.baliprov.go.id Pos-el : admin.rsjiwa@baliprov.go.id

**SURAT IJIN**

Nomor : B.41.000.9.2/4768/PENJNONMED/RSJ

Sesuai dengan Surat Rekomendasi No: B.30.070/81/IZIN-E/DPMPPTSP, tanggal 21 Maret 2024 yang dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali. Dengan ini diberikan Ijin Penelitian kepada:

- Peneliti : Ni Kadek Sindi Ariyanti
- Judul Penelitian : Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
- Lokasi Penelitian : Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali
- Waktu Penelitian : 2 Bulan ( 25 Maret 2024 – 30 April 2024 )

Penelitian diwajibkan untuk memenuhi persyaratan sebagai berikut :

1. Menyerahkan laporan perkembangan penelitian yang disyaratkan oleh Komite Etik Peneliti (KEP) Rumah Sakit Jiwa Dinas Kesehatan Provinsi Bali disertai daftar Rekam Medik dari sampel penelitian
2. Memperhatikan protokol kesehatan selama melaksanakan penelitian.
3. Mengumpulkan hasil penelitian (*Hard Copy*) ke Bagian Instalasi Diklit Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali untuk arsip Perpustakaan
4. Pendamping penelitian dari Rumah Sakit : Pande Made Sadwi Winasih, S.Kep.,Ns

Demikian Surat ijin ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bali, 03 April 2024


 Ditandatangani secara elektronik oleh :  
**DIREKTUR**  
**dr. Ni Wayan Murdani, M.A.P**  
 Pembina (IV/a)  
 NIP. 19760714 200902 2 003



Lampiran 9 Surat Persetujuan Etik

ပိမိၵိန္နႃႈႁူၵ်းပိၵ်ႈတႆး  
PEMERINTAH PROVINSI BALI  
മിതമി ക്ഷമപതതി  
DINAS KESEHATAN  
භූමි සෞඛ්‍ය දිප  
**RUMAH SAKIT JIWA**



අතති කුසුම යුධ ආකෘතී පුඤා ස්ථානයේ පිහිටි පර්යේෂණ මධ්‍යස්ථානය (ඉන්ද්‍රජයාපරාමරණ-වරාණ) 3  
Jalan Kusuma Yudha Nomor 29 Bangli 80613, Telepon (0366) 91073-91074  
Laman : [www.rsjiwa.baliprov.go.id](http://www.rsjiwa.baliprov.go.id) Pos-el : [admin.rsjiwa@baliprov.go.id](mailto:admin.rsjiwa@baliprov.go.id)

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
(ETHICAL CLEARANCE)**  
No : B.41.000.9.2/4805/PENJNONMED/RSJ

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul:

"Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali"


Peneliti Utama : Ni Kadek Sindi Ariyanti

Tempat Penelitian : Ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali

Dinyatakan Laik Etik. Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komite etik :

1. *Progress report* setiap 1 bulan
2. *Final report*

Komite Etik Penelitian Rumah  
Sakit Jiwa Provinsi Bali  
Ketua



Ida Bagus Jendra Wijaya, M.Psi  
NIP.19920517 201903 1 016

## Lampiran 10 Lembar Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121035					
Nama Mahasiswa	NI KADEK SINDI ARIYANTI					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					
<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"> <span>Skripsi</span> <span>Bimbingan</span> <span>Jurnal ilmiah</span> <span>Seminar Proposal</span> <span>Syarat Sidang</span> <span>Sidang Skripsi</span> </div>						
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Judul. Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok sosialisasi sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali	ACC Judul. Judul. Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok sosialisasi sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali	8 Jan 2024	✓	
2	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	BAB I : Latar Belakang,Rumusan Masalah, Tujuan Studi Kasus, Manfaat Studi Kasus	Latar Belakang diisi dengan 5 Point Kronologi masalah, data, dampak, upaya dan harapan. Perbaiki manfaat studi kasus	10 Jan 2024	✓	
3	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Perbaikan BAB I : Latar belakang, manfaat studi kasus	Tambahkan justifikasi minimal 2 dari jurnal, lengkapi data, tambahkan kesimpulan dari definisi, perbaiki tata tulis dan cara pengutipan	12 Jan 2024	✓	
4	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	BAB II - Konsep Asuhan Keperawatan, Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia dengan Isolasi Sosial	Tambahkan teori isolasi sosial menurut stuart, perbaiki tata tulis dan cara mengutip agar jelas	6 Feb 2024	✓	
5	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Perbaikan BAB II : Konsep Asuhan Keperawatan	Perbaiki pengkajian, Perbaiki Diagnosis Tambahkan (PES)	12 Feb 2024	✓	
6	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	BAB III - Metode Studi Kasus	Perbaiki jenis studi kasus, Definisi Operasional, Instrument, Langkah pelaksanaan, Analisis data dan penyajian data	15 Feb 2024	✓	
7	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Perbaikan BAB III : Jenis studi kasus, langkah-langkah pelaksanaan, Definisi Operasional, Analisis data dan penyajian data dan lampiran	Perbaiki Lampiran, perbaiki tata tulis agar lebih jelas	16 Feb 2024	✓	
8	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Kelengkapan Proposal Usulan Penelitian	ACC. Siap dengan seminar proposal	26 Feb 2024	✓	
9	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Pengajuan judul usulan penelitian	Perbaiki sesuai arahan	8 Jan 2024	✓	
10	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Pengajuan BAB I	Perbaiki dan lengkapi	10 Jan 2024	✓	
11	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Revisi BAB I dan pengajuan BAB II	Lanjutkan dan lengkapi	12 Jan 2024	✓	
12	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Revisi BAB II dan pengajuan BAB III	Lanjutkan dan perbaiki	12 Feb 2024	✓	
13	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Revisi BAB III dan pengajuan lampiran	Perbaiki dan lengkapi	15 Feb 2024	✓	
14	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Susunan usulan penelitian keseluruhan	Lengkapi susunan USPPEL	16 Feb 2024	✓	
15	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Susunan usulan penelitian lengkap	Lengkapi/Edit dan siapkan admin seminar,ACC maju seminar	26 Feb 2024	✓	
16	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bab IV Hasil dan Pembahasan	Lengkapi diagnosis keperawatan dengan PES, perbaiki intervensi keperawatan, tambahkan aspek yang dievaluasi	13 Mei 2024	✓	
17	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Perbaikan BAB IV Hasil dan Pembahasan	Tambahkan penelti terkait pada pembahasan, perbaiki pembahasan diagnosis keperawatan	14 Mei 2024	✓	
18	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	BAB V Simpulan Dan Saran	Perbaiki simpulan dan saran, saran mengacu kepada simpulan	15 Mei 2024	✓	
19	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Lampiran-Lampiran	Lengkapi Lampiran dengan surat pada saat penelitian	16 Mei 2024	✓	
20	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Absrak	Perbaiki Kata Kunci	20 Mei 2024	✓	
21	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Pengajuan KTI Lengkap	Lengkapi Pembahasan yang disertai pendapat peneliti yang didukung dengan teori	21 Mei 2024	✓	
22	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Pengajuan KTI Lengkap	ACC Siapkan diri untuk Ujian	22 Mei 2024	✓	
23	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Pengajuan BAB IV Hasil dan pembahasan	Perbaiki Sesuai Koreksi	13 Mei 2024	✓	
24	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Revisi BAB IV	Lanjutkan BAB V	14 Mei 2024	✓	
25	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	BAB V	Perbaiki sesuai koreksi	15 Mei 2024	✓	
26	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Revisi BAB V	Lanjutkan dan lengkapi	16 Mei 2024	✓	
27	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Abstrak dan Ringkasan Penelitian	Lanjutkan dan lengkapi	20 Mei 2024	✓	
28	196412311985032011 - I GUSTI AYU HARINI, SKM,M Kes	Susunan Kelengkapan KTI	Cek kembali, siapkan PPT, Siapkan admin ujian,ACC Maju ujian	22 Mei 2024	✓	

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Kadek Sindi Ariyanti  
NIM : P07120121035  
Program Studi : Diploma 3  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023-2024  
Alamat : Br.Dinas Manik, Desa Muncan, Selat, Karangasem  
Nomor HP/Email : 083116054063/sindikadek464@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul “Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3 Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali” :

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan hak bebas royalti non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan,dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencamtumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta/plagiarisme dalam skripsi ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 27 Mei 2024  
Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Sindi Ariyanti  
NIM. P07120121035

Lampiran 12 Hasil Turnitin

Implementasi Terapi Aktivitas Kelompok Sosialisasi Sesi 3  
Pada Pasien Skizofrenia Dengan Isolasi Sosial Di Rumah Sakit  
Jiwa Provinsi Bali

ORIGINALITY REPORT

<b>26%</b> SIMILARITY INDEX	<b>7%</b> INTERNET SOURCES	<b>2%</b> PUBLICATIONS	<b>25%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	-------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>24%</b>
<b>2</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>doku.pub</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>hanafebriyanti.blogspot.com</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>5</b>	<b>idoc.pub</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>eprints.umpo.ac.id</b> Internet Source	<b>&lt;1%</b>

*A. Rohman*

Exclude quotes  On  
Exclude bibliography  On

Exclude matches  < 20 words

Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,  
Denpasar Selatan, Bali 80224  
(0361) 710447  
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI  
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH  
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Sindi Ariyanti  
NIM : P07120121035

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	20 Mei 2024		Bunastin
2	Perpustakaan	20 Mei 2024		Dewa Triandjaya
3	Laboratorium	20 Mei 2024		Sumudani
4	HMJ	20 Mei 2024		Komang Pasee A.
5	Keuangan	20 Mei 2024		I. A. Sukri. D
6	Administrasi umum/ perlengkapan	20 Mei 2024		I. A kt Alit

**Keterangan :**

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar... 20... Mei... 2024  
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep  
NIP. 196812311992031020