

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan

Jadwal Kegiatan Penelitian Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

No	Kegiatan	Bulan																					
		Januari 2025				Februari 2025				Maret 2025				April 2025				Mei 2025					
		1	2	3	4	1	1	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Pengurusan Izin																						
2	Pengumpulan Data																						
3	Penyusunan Laporan																						
4	Seminar Hasil KIAN																						
5	Revisi KIAN																						
6	Pengumpulan KIAN																						

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026

Adapun alokasi anggaran biaya perawatan yang dikeluarkan dalam perawatan ini adalah sebagai berikut :

No	Kegiatan	Biaya
1.	Tahap Persiapan	
	a. Pembayaran Studi Pendahuluan	Rp. 150.000
	b. Pembayaran Pengambilan Kasus	Rp. 60.000
	c. Pembelian ATK	Rp. 35.000
2.	Tahap Pelaksanaan	
	a. Alat dan bahan penelitian	Rp. 150.000
	b. Print <i>informed concent</i>	Rp. 25.000
	c. Transportasi Penelitian	Rp. 100.000
	d. Konsumsi responden	Rp. 30.000
3.	Tahap Akhir	
	a. Penggandaan KIAN	Rp. 300.000
	b. Revisi KIAN	Rp. 80.000
	c. Biaya Tidak Terduga	Rp. 150.000
Jumlah		Rp. 1.080.000

Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di-

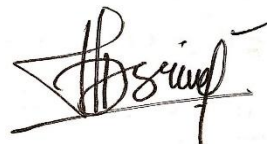
Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Profesi Ners Politeknik Kesehatan Denpasar semester II bermaksud akan melakukan perawatan tentang “**Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026**”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut diatas, saya mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi perawat.

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

Denpasar, 21 April 2026



Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari

NIM. P07120325139

Lampiran 4 *Informed Consent*

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta

Penelitian

Yang terhormat Ibu/Saudara/Adik, peneliti meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti

Judul	Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori <i>Auditory</i> dengan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026
Peneliti Utama	Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokas Penelitian	Di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi, pasien skizofrenia yang berada di ruang Abimanyu Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama, pasien skizofrenia dengan gangguan persepsi sensorial *auditory*, pasien yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi, pasien skizofrenia yang memutuskan untuk berhenti saat terapi diberikan. Pasien akan diberikan intervensi terapi okupasi berkebun untuk membantu menurunkan tanda dan gejala serta mengontrol halusinasi yang dirasakan pasien, sehingga pasien merasakan ketenangan. Terapi akan dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan selama 15-20 menit yang akan di dokumentasikan ke dalam bentuk asuhan keperawatan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini berupa snack. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan ibu/saudari/adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada ibu/saudari/adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: **Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari** dengan no **HP 085829209318**.

Tanda tangan ibu/saudari/adik di bawah menunjukkan bahwa ibu/saudari/adik telah membaca, telah memahami, telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Peserta/ Subyek Penelitian,

Perawat



Tn. S

Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari

Tanggal (Wajib diisi): 21 / 04 /2026

Tanggal (wajib diisi):21 / 04 /2026

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir Consent ini hanya bila

- Peserta penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, akan 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.

Tanda Tangan Saksi

Tanggal : / / 2025

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

Coret yang tidak perlu

Lampiran 5 SOP Terapi Okupasi Berkebun

Tabel 10
SOP Terapi Okupasi Berkebun

Definisi	Terapi berkebun merupakan salah satu terapi modalitas yang merupakan suatu cara pendekatan agar lanjut usia dapat beradaptasi terhadap situasi, lebih mampu merawat diri sendiri, banyak beraktivitas mandiri.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 6. Meningkatkan interaksi sosial dengan orang lain, meningkatkan rasa kasih sayang terhadap lingkungan 7. Menumbuhkan rasa nyaman, mengurangi stres, menurunkan depresi serta kecemasan 8. Mengekspresikan perasaan dan melepaskan tekanan emosi yang dihadapi 9. Mengembangkan kreatifitas 10. Hiburan atau kegiatan yang menyenangkan
Tahap pra ineraksi	<ol style="list-style-type: none"> 5. Cek catatan keperawatan atau catatan medis pasien (jika ada) 6. Menyiapkan alat-alat yang akan di gunakan menyesuaikan kemampuan yang di miliki klien 7. Indikasi faktor atau kondisi yang dapat menyebabkan kontra indikasi 8. Cuci tangan
Tahap orientasi	<ol style="list-style-type: none"> 8. klien, ucapkan salam 9. Tanya kabar dan keluhan klien 10. Validasi kemampuan klien 11. Kontrak waktu dan tempat 12. Topik/ tindakan yang akan di lakukan 13. Tujuan pertemuan 14. Berikan kesempatan pada klien untuk bertanya
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> 7. Klien dalam posisi siap untuk berkebun 8. Minta klien dan dampingi klien untuk menggali tanah sedalam 10-15 cm 9. Lalu tanah yang sudah digali dimasukkan ke dalam pot dan meletakkan bibit diatas tanah 10. Lalu minta klien meratakan tanah yang berada dipot 11. Lalu diberi pupuk 12. Kemudian siram dengan air Beritahu klien untuk menyiram tanaman dengan teratur dan merawatnya
Terminasi	<ol style="list-style-type: none"> 6. Tanyakan keluhan yang di rasakan klien 7. Validasi kemampuan klien

	8. Rencana tindak lanjut, kontrak waktu 9. Berpamitan 10. Cuci tangan
Dokumentasi	2. Catat hasil kegiatan dan respon pasien dalam lembar observasi

Lampiran 6 Surat Studi Pendahuluan

Surat Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/FXX.IV.13/0258/2026
Hal : Ijin Pengambilan Data

22 Januari 2026

Yth. Direktur Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
Jalan Kesumayudha No. 29 Kawan, Bangli

Sehubungan dengan pembuatan tugas karya ilmiah akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2025/2026, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/ studi pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
- Ni Made Risma Antari	- P07120325136	- Jumlah pasien/kasus dengan Harga Diri Rendah dengan skizofrenia tahun 2023,2024,2025
- Ni Nyoman Dinda Setya Lestari	- P07120325138	- Jumlah pasien/kasus dengan Gangguan Halusinasi Pendengaran/ Auditory pada skizofrenia tahun 2023,2024,2025
- Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari	- P07120325139	

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
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 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 menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 8 Surat Pengambilan Kasus

Surat Pengambilan Kasus



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1033/2026
Hal : Mohon Ijin Pengambilan Kasus

31 Maret 2026

Yth. Direktur Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
Jalan Kusumayudha No 29 Bangli

Sehubungan dengan penyusunan tugas karya ilmiah akhir mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun akademik 2025/2026, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami atas nama :

nama : Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari
NIM : P07120325139
judul penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Auditory Dengan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026
lokasi penelitian : Rumah Sakit Manah Shanti Mahottama
waktu penelitian : Maret – April 2026

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
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 silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tite.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 9 Surat Balasan Pengambilan Kasus

Surat Balasan Pengambilan Kasus



Bali, 11 Mei 2026

Nomor : B.42.400.3/5691/PENJNONMED/RSJ
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Jawaban Permohonan Pengambilan Kasus

Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
Di Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/1033/2026 tanggal 31 Maret 2026 perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Kasus di Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali.

Nama : Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari
NIM : P07120325139
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Auditory Dengan Terapi Okupasi Berkebun Pada Pasien Skizofrenia Tahun 2026
Lokasi : Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama
Waktu : April 2026

Pada dasarnya kami menyetujui permohonan tersebut, dengan rincian administrasi sesuai dengan Peraturan Direktur Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali Nomor : 85 Tahun 2025 dan untuk lebih jelasnya saudara dapat menghubungi I Wayan Suarjaya S.Kep.,Ns Ketua Unit Diklat dengan nomor (WA.087.758.188.197)

Untuk menegakkan Integritas, Rumah Sakit Jiwa Provinsi Bali dalam menyelenggarakan pelayanan tidak menerima pemberian dalam bentuk apapun kepada perorangan maupun lembaga. Apabila ada penyimpangan yang dilakukan oleh pegawai kami saat menerima layanan, agar melaporkan dengan dilengkapi bukti autentik melalui www.lapor.go.id

Demikian kami sampaikan untuk dapat diketahui dan terima kasih atas perhatian serta kerjasamanya.

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



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik (TTE).
Scan/QR Code untuk informasi TTE.
Upload file pada <https://tts.kemdigi.go.id/verify/PDF> untuk cek keaslian file.



Lampiran 10 Lembar Validasi Bimbingan

Lembar Validasi Bimbingan

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120325139
Nama Mahasiswa	Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Semester : 2

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Pengajuan Judul Kian Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori Auditori Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti	Acc, lanjutkan buat BAB I	9 Januari 2026	✓	
2	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	BAB I : Latar Belakang, rumusan masalah, tujuan dan manfaat	Perbaiki latar belakang masalah dan tujuan	14 Januari 2026	✓	
3	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Revisi BAB I: latar belakang, Rumusan masalah, tujuan dan manfaat	Lanjutkan buat BAB II	15 Januari 2026	✓	
4	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	BAB II Tinjauan pustaka	Buat tinjauan pustaka yang lengkap dan perhatikan cara mengutip	19 Januari 2026	✓	
5	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	revisi BAB II, Tinjauan Pustaka	Lengkapi tinjauan pustaka	22 Februari 2026	✓	
6	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Revisi BAB II: daftar masalah, pohon masalah, diagnosis Keperawatan	Lanjutkan ke BAB III	26 Februari 2026	✓	
7	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	BAB III Laporan Kasus Kelolaan Utama	Perbaiki aspek dari pengkajian sampai evaluasi	21 April 2026	✓	
8	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Revisi BAB III Laporan Kasus Kelolaan Utama: pengkajian, daftar masalah, pohon masalah	Lanjut buat BAB IV	27 April 2026	✓	
9	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Revisi BAB III dan pengajuan BAB IV Pembahasan dan BAB V kesimpulan dan saran	Perbaiki pembahasan agar sesuai panduan	7 Mei 2026	✓	
10	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Judul Kian kepada Dosen Pembimbing 2	judul disetujui	12 Januari 2026	✓	
11	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB I kepada dosen pembimbing 2	pertajam dan sesuaikan dengan modul	16 Januari 2026	✓	
12	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Revisi BAB I dan pengajuan BAB II	perbaiki kronologis masalah, besar masalah dan urgensi masalah	19 Februari 2026	✓	
13	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan revisi BAB II dan Pengajuan BAB III	uraikan kajian teori asuhan keperawatan sesuai pedoman pengkajian di bidang jiwa	30 April 2026	✓	
14	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan revisi BAB III dan Pengajuan BAB IV dan BAB V	perbaiki fokus pengkajian, pembahasan dan simpulkan sesuai tujuan penelitian	7 Mei 2026	✓	
15	196510081986031001 - I WAYAN CANDRA, S.Pd, M.Si	Bimbingan Kian Lengkap, Abstrak, kata pengantar,daftar isi, daftar pustaka dan lampiran	Acc, siapkan diri untuk ujian	11 Mei 2026	✓	
16	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan revisi BAB IV dan V	perbaiki sesuai saran	8 Mei 2026	✓	
17	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Revisi BAB IV	revisi sesusi masukan	11 Mei 2026	✓	
18	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Bimbingan Kian Lengkap	siapkan ujian sidang KIAN	11 Mei 2026	✓	

Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No 1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
☎ (0361) 710447
🌐 <http://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
PRODI PROFESI NERS KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari
NIM : P07120325139

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	13 MEI 2026		I.B. Gal Artha Widiana
2	Perpustakaan	6 MEI 2026		S. Palau
3	Laboratorium	5 Mei 2026		Moch. Nugrohal
4	HMJ	5-MEI-2026		I Wayan Aditya Prastawa
5	Keuangan	5-MEI-2026		I. A Suardi B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	5 - MEI - 2026		I Nyon Buktiosa

Keterangan :

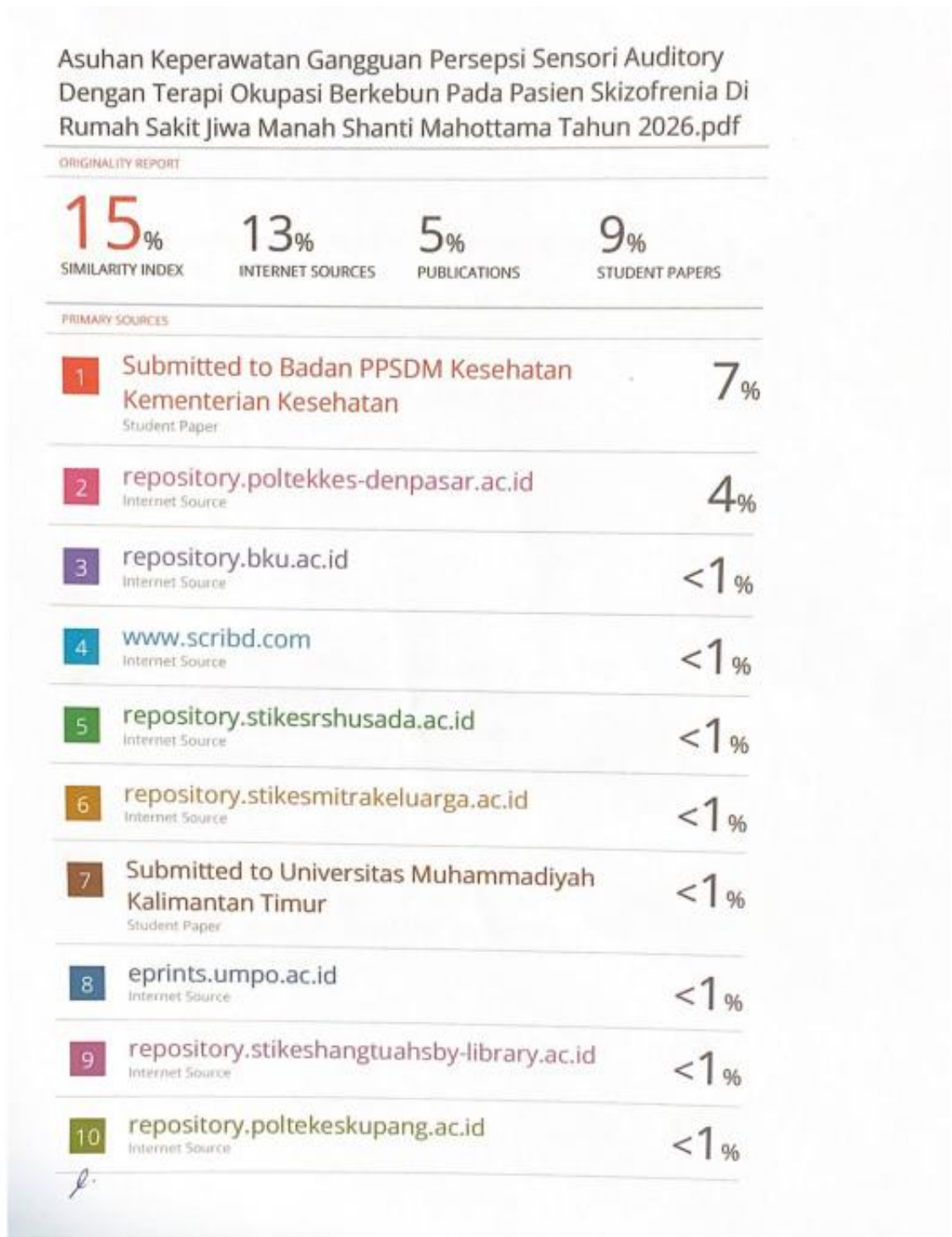
Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar..13 Mei 2026.....
Ketua Jurusan Keperawatan,

I Made Sukarja. S.Kep.,Ners.,M.Kep.
NIP. 198812311992031020

Lampiran 12 Hasil Turnitin

Hasil Turnitin



dalam Menurunkan Gejala Halusinasi
Pendengaran", Jurnal Ners, 2025

Publication

41 Jekson Manurung, Nurhayaty Pangaribuan,
Doni Syahdi. "Penerapan Asuhan
Keperawatan Jiwa Pada Tn. F Dengan Masalah
Halusinasi Pendengaran", Open Science
Framework, 2022 <1%


Publication

42 adrianlapang1.wordpress.com <1%

Internet Source

43 doku.pub <1%

Internet Source

Handwritten notes:
Nca. Ade - Hart

A. Ralena, s.kn. s.i. Pi, nca
Nrp. 156809171529231005

Exclude quotes

Exclude bibliography

Exclude matches

Off

Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari
NIM : P07120325139
Program Studi : Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Jln.Taman Wedasari 1 No. 14, Padangsambian Kaja
Nomor HP/Email : 085829209318 / asriahmasari20@gmail.com

Dengan menyerahkan KIAN berupa tugas akhir dengan judul : “Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsi Sensori *Auditory* dengan Terapi Okupasi Berkebutan Pada Pasien Skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Manah Shanti Mahottama Tahun 2026”.

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 mencantumkan 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, 20 Mei 2026
Yang menyatakan,



Ni Nyoman Putri Asri Rahmasari
P07120325139