

LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan

Kegiatan	Jan 2026	Feb 2026	Mar 2026	Apr 2026	Mei 2026
Pengajuan judul dan pengesahan judul penelitian					
Penyusunan proposal (BAB I, II, III)					
Seminar proposal penelitian					
Revisi seminar penelitian					
Pengurusan perizinan penelitian					
Pengambilan data					
Pengelolaan data dan penyusunan laporan penelitian					
Bimbingan BAB IV dan V					
Ujian sidang KTI					
Revisi KTI					
Pengumpulan hasil KTI					

Lampiran 2. Surat Permohonan *Ethical Approval*



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Poltekkes Kemenkes Malang
 Jalan Besar Ijen 77C Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://www.poltekkes-malang.ac.id>

Ponorogo, 31 Januari 2026

Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.6/76/2026
 Hal : Permohonan Izin Uji Etik (Ethical Clearance)

Yth. Direktur RSUD dr. Harjono S
 Kabupaten Ponorogo

Dengan hormat,

Sesuai dengan kurikulum Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo) bahwa mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2025/2026 diharapkan memiliki kompetensi penyusunan laporan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI) dengan subyek penelitian pasien dan atau keluarga pasien sesuai judul penelitian atau studi kasus yang dilakukan mahasiswa.

Sehubungan dengan hal tersebut maka kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2025/2026 untuk melaksanakan uji Etik (*Ethical Clearance*) di RSUD dr. Harjono S Ponorogo.

Adapun nama mahasiswa dan judul studi kasus adalah sebagai berikut :

Nama : Reni Nur Azizah
 NIM : P17250233023
 Judul : Gambaran Kesehatan Mental Pada Kelompok Remaja Kelas XII SMAN
 I Babadan Berdasarkan Pemeriksaan (SRQ-20)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo
 Poltekkes Kemenkes Malang,



ENDANG PURWANINGSIH, S.Kep, Ns, M.Kep.
 NIP 197104171998032006

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.komdigi.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 3. Surat Keterangan *Ethical Approval*

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S. PONOROGO
REGIONAL GENERAL HOSPITALS Dr. HARJONO S. PONOROGO

KETERANGAN LOLOS Uji Etik
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ ETHICAL APPROVAL “

NOMOR : 0054213502121112026020500005 / III / KEPK/ 2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :
Health Research Ethics Committee RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled :

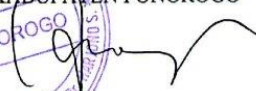
**“Gambaran Kesehatan Mental Kelas XII SMAN 1 BABADAN Berdasarkan
 Pemeriksaan (SRQ-20) “**

Peneliti Utama : Reni Nur Azizah
Nama Program Studi : D3 Keperawatan Poltekkes Malang
Name of Major
Nama Penguji : 1. dr Andri Nurdyana Sari, Sp.KJ
Name of examine 2. dr. Riza Mazidu Sholihin, Sp.U
 3. Muhammadu Nawa Adi, S.Kom
 4. Wahyu Ria Wijayanti, S.Gz
 5. Evy Njoman EW, S.Tr.Keb
 6. Agus Suryono, S.Kep.Ns.,MM.Kes

Dan telah menyetujui protocol di atas
And approved the above-mentioned protocol.

Ponorogo, 10 Maret 2026

KETUA
 KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.
 KABUPATEN PONOROGO


dr. ANDRI NURDIYANA SARI, Sp.KJ
 NIP. 19791205 200604 2 029

Lampiran 4. Surat Permohonan ijin Penelitian dari RS



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSUD Dr. HARJONO S
PONOROGO**

Jl. Raya Ponorogo Pacitan Telp. (0352) 489262. Fax (0352) 485051
www.rsudrharjono.co.id, E-mail drharjono@pdncra.co.id
PONOROGO KodePos 634416



Kepada
Yth. Ka. SMAN 1 BABADAN
Di Tempat

Dengan bormat,

Mohon diperkenankan mahasiswa tersebut

Nama	Reni Nur Azizah
Jurusan	D3 Keperawatan Poltekkes Malang
Judul Penelitian	<i>"Gambaran Kesehatan Mental Kelas XII SMAN 1 BABADAN Berdasarkan Pemeriksaan (SRQ-20)"</i>
Kepentingan	Melaksanakan Penelitian

Demikian surat pengantar ini dibuat, sekaligus sebagai bentuk pengawasan untuk kegiatan tersebut



dr. Andri Nurdiana Sari, Sp.KJ

Lampiran 5. Surat Permohonan Ijin Rekomendasi Penelitian



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
 Politeknik Kesehatan Malang
 Jalan Besar Ijen 77C
 Malang, Jawa Timur 65112
 (0341) 566075
<https://poltekkes-malang.ac.id>

Ponorogo, 11 Februari 2026

Nomor : PP.06.02/F.XIII.15.6/110/2026
 Hal : Permohonan Ijin Rekomendasi Penelitian (Studi Kasus).

Yth : Kepala Sekolah
 SMA Negeri I Babadan Ponorogo

Dengan hormat,

Sesuai dengan kurikulum Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi D3 Keperawatan (Kampus Kab. Ponorogo) mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2025/2026 diharapkan memiliki kompetensi penyusunan laporan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI) melalui pendekatan studi kasus di Sekolah SMA Negeri I Babadan Ponorogo.

Sehubungan dengan hal tersebut maka kami mengajukan permohonan agar mahasiswa tingkat III semester VI tahun akademik 2025/2026 mendapatkan rekomendasi untuk melaksanakan penelitian (studi kasus) tersebut yang akan dilaksanakan selama 1 (satu) hari pada periode tanggal 02 Maret 2026 sampai dengan 07 Maret 2026 sesuai target kompetensi yang akan dicapai. Adapun nama mahasiswa dan judul studi kasus adalah sebagai berikut:

No	Nama	NIM	Judul
1.	Reni Nur Azizah	P17250233023	Gambaran Kesehatan Mental Pada Kelompok Remaja Kelas XII SMAN I Babadan Berdasarkan Pemeriksaan (SRQ-20)

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Prodi D-III Keperawatan Ponorogo
 Poltekkes Kemenkes Malang,



ENDANG PURWANINGSIH, S.Kep, Ns, M.Kep.
 NIP 197104171998032006

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>.



Lampiran 6. Surat Pengantar

SURAT PENGANTAR

Kepada Yth,

.....

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama / NIM : Reni Nur Azizah / P17250233023

Alamat : Jl. Pesarean Ngrambang, Pondok, Babadan, Ponorogo

Telp : 08998026323

Saya adalah mahasiswa Prodi D3 Keperawatan Ponorogo, Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Malang yang sedang melaksanakan penelitian deskriptif dengan judul : **“Gambaran Kesehatan Mental Kelompok Remaja Kelas XII SMAN 1 BABADAN Berdasarkan Pemeriksaan *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)”**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kesehatan mental pada kelompok remaja berdasarkan hasil pemeriksaan *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan akan dijaga. Jika terjadi hal-hal yang memberatkan maka anda diperbolehkan mengundurkan diri dari kegiatan penelitian ini dengan menghubungi penulis pada nomor yang tercantum diatas.

Apabila anda menyetujui maka saya mohon kesediaannya menandatangani lembar persetujuan. Atas kesediaan dan kerjasamanya dalam karya tulis (penelitian) ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya



Reni Nur Azizah
P17250233023

Lampiran 7. Surat Keterangan Lahan Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
SMA NEGERI 1 BABADAN PONOROGO

Jalan Perikanan, Pondok, Babadan, Ponorogo, Jawa Timur 62491
Telepon/Faksimile 0352 – 486657, Pos-el : sman1babadan@yahoo.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 400.7.22/195/101.6.19.10/2026

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Drs. H. MUKH. ASLAM ASHURI, M.M.**
NIP : 19680321 199703 1 003
Pangkat / Golongan : Pembina Utama Muda, IV/c
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Reni Nur Azizah
NIM : P17250233023
Semester : VI (Enam)
Prodi : D3 Keperawatan

Telah melaksanakan penelitian di SMAN 1 Babadan pada tanggal 2 Maret 2026 s.d 7 Maret 2026 dalam rangka penyelesaian tugas akhir atau penyusunan skripsi yang berjudul :
“ GAMBARAN KESEHATAN MENTAL PADA KELOMPOK REMAJA KELAS XII SMA NEGERI 1 BABADAN BERDASARKAN PEMERIKSAAN (SRQ-20) ”.

Demikian surat keterangan ini diterbitkan untuk digunakan sebaik-baiknya.



Ponorogo, 07 April 2026
Kepala Sekolah,

Drs. H. MUKH. ASLAM ASHURI, M.M
196803211997031003

Lampiran 8. Pernyataan Persetujuan (*Informed Consent*)**LEMBAR PERSETUJUAN**
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden untuk bekerjasama dalam karya tulis (penelitian) yang berjudul "GAMBARAN KESEHATAN MENTAL KELOMPOK REMAJA KELAS XII SMAN 1 BABADAN BERDASARKAN PEMERIKSAAN *SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE* (SRQ-20)".

Setelah membaca dan memahami surat pengantar persetujuan maka saya menyatakan bersedia bekerjasama dalam kegiatan ini. Saya menyadari bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan karya tulis dan pengembangan ilmu keperawatan. Saya juga memahami bahwa kegiatan-kegiatan ini akan memberikan manfaat pada peningkatan pelayanan keperawatan.

Ponorogo, 05 Maret 2026



sdr. F E

.....

Lampiran 9. Instrumen Penelitian

DATA DEMOGRAFI

- 1) Nama Inisial :
- 2) Umur Responden :
- 3) Jenis Kelamin :
- 4) Apakah anda pernah di skrining terkait kesehatan mental?

☐ Ya☐ Tidak

- 5) Apakah anda mengidap penyakit kronis?

☐ Ya☐ Tidak

- 6) Apakah saat ini anda mengalami stress?

☐ Ya☐ Tidak

- 7) Apakah saat ini anda mengalami masalah dengan keluarga?

☐ Ya☐ Tidak

- 8) Apakah saat ini anda mengalami masalah dalam pembelajaran di sekolah?

☐ Ya☐ Tidak

- 9) Apakah saat ini anda memiliki masalah dengan teman dekat anda?

☐ Ya☐ Tidak

SELF-REPORTING QUESTIONNAIRE (SRQ-20)

Petunjuk: pertanyaan dibawah ini berkaitan dengan masalah yang mungkin dialami dalam 30 hari terakhir. Jika anda mengalami kondisi tersebut, berikan tanda silang (X) pada kolom **Ya**. Sebaliknya, jika tidak mengalaminya, berikan tanda silang (X) pada kolom **Tidak**. Apabila merasa ragu, pilihlah jawaban yang paling sesuai kondisi anda. seluruh jawaban akan dijaga kerahasiaannya.

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1.	Apakah Anda merasa sakit kepala ?		
2.	Apakah Anda kehilangan nafsu makan ?		
3.	Apakah tidur Anda tidak nyenyak ?		
4.	Apakah Anda mudah merasa takut ?		
5.	Apakah Anda merasa cemas, tegang dan khawatir ?		
6.	Apakah tangan Anda gemetar ?		
7.	Apakah Anda mengalami gangguan pencernaan ?		
8.	Apakah Anda merasa sulit berfikir jernih ?		
9.	Apakah Anda merasa tidak bahagia ?		
10.	Apakah anda lebih senang menangis ?		
11.	Apakah Anda merasa sulit untuk menikmati aktifitas sehari hari ?		
12.	Apakah Anda merasa kesulitan untuk mengambil keputusan ?		
13.	Apakah aktifitas/ tugas sehari-hari Anda terbengkalai ?		
14.	Apakah Anda merasa tidak mampu berperan dalam kehidupan ini ?		
15.	Apakah Anda kehilangan minat terhadap banyak hal ?		
16.	Apakah Anda merasa tidak berharga ?		
17.	Apakah Anda mempunyai pikiran untuk mengakhiri hidup ?		
18.	Apakah Anda merasa lelah sepanjang waktu ?		
19.	Apakah Anda merasa tidak enak di perut ?		
20.	Apakah Anda mudah lelah ?		

Lampiran 10. SOP Pemeriksaan Kesehatan Mental

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
PEMERIKSAAN KESEHATAN MENTAL DENGAN (SRQ-20)

TAHAP PERSIAPAN	1. Menyiapkan dan memastikan kelengkapan kuesioner SRQ-20 2. Menyiapkan ruang pengisian kuesionir yang aman, nyaman, dan menjaga privasi 3. Menjelaskan tujuan, manfaat, dan proses pemeriksaan melalui kuesionir SRQ-20 4. Meminta persetujuan (informed consent) dari responden
PELAKSANAAN PEMERIKSAAN	1. Responden mengisi kuesioner SRQ-20 secara mandiri atau dengan pendampingan jika diperlukan 2. Memastikan responden memahami setiap instruksi dan pernyataan 3. Waktu pengisian disesuaikan dengan ketentuan SRQ-20 (30 menit)
PENILAIAN DAN SKORING	1. Melakukan penghitungan skor sesuai pedoman: 0-5 tidak terindikasi, 6-20 terindikasi 2. Hasil dicatat pada lembar penilaian 3. Dilakukan interpretasi hasil berdasarkan kategori yang telah ditetapkan

Lampiran 11. Data Penelitian Responden

NO INDEX	GENDER	USIA	SKOR	HASIL PEMERIKSAAN	SOMATIC	CEMAS	KOGNITIF	DEPRESI	PENURUNAN ENERGI
1	L	17	1	Tidak terindikasi					
2	L	17	0	Tidak terindikasi					
3	L	19	3	Tidak terindikasi					
4	L	18	1	Tidak terindikasi					
5	L	18	3	Tidak terindikasi					
6	L	19	3	Tidak terindikasi					
7	L	18	11	Terindikasi		✓		✓	✓
8	L	18	0	Tidak terindikasi					
9	L	19	2	Tidak terindikasi					
10	L	18	2	Tidak terindikasi					
11	L	18	2	Tidak terindikasi			✓		
12	L	17	3	Tidak terindikasi			✓		
13	L	17	8	Terindikasi		✓	✓	✓	
14	L	19	2	Tidak terindikasi					
15	L	18	2	Tidak terindikasi					
16	P	17	2	Tidak terindikasi					
17	P	18	1	Tidak terindikasi					
18	P	18	4	Tidak terindikasi	✓				
19	P	18	1	Tidak terindikasi					
20	P	19	7	Terindikasi		✓			
21	P	18	5	Tidak terindikasi					✓
22	P	19	0	Tidak terindikasi					
23	P	19	14	Terindikasi	✓	✓	✓	✓	✓

NO INDEX	GENDER	USIA	SKOR	HASIL PEMERIKSAAN	SOMATIC	CEMAS	KOGNITIF	DEPRESI	PENURUNAN ENERGI
24	P	19	14	Terindikasi	✓	✓	✓		✓
25	P	18	13	Terindikasi	✓		✓	✓	✓
26	P	18	1	Tidak terindikasi					
27	P	19	1	Tidak terindikasi					
28	P	19	3	Tidak terindikasi		✓			
29	P	18	14	Terindikasi	✓	✓	✓	✓	✓
30	P	19	8	Terindikasi		✓	✓	✓	
31	P	18	10	Terindikasi		✓		✓	
32	P	18	4	Tidak terindikasi					
33	P	18	11	Terindikasi		✓	✓	✓	✓
34	P	18	7	Terindikasi		✓		✓	
35	P	18	0	Tidak terindikasi		✓			
36	P	18	3	Tidak terindikasi			✓		
37	P	17	5	Tidak terindikasi		✓			
38	P	18	7	Terindikasi			✓		
39	P	18	6	Terindikasi	✓				✓
40	P	18	7	Terindikasi			✓		✓
41	P	17	5	Tidak terindikasi					
42	P	19	1	Tidak terindikasi					
43	P	18	11	Terindikasi	✓	✓	✓		✓
44	P	18	7	Terindikasi	✓	✓			
45	P	18	7	Terindikasi		✓			✓
46	P	18	10	Terindikasi	✓	✓		✓	✓
47	P	18	6	Terindikasi					✓
48	P	17	6	Terindikasi		✓			✓

NO INDEX	GENDER	USIA	SKOR	HASIL PEMERIKSAAN	SOMATIC	CEMAS	KOGNITIF	DEPRESI	PENURUNAN ENERGI
49	P	17	6	Terindikasi	✓	✓			
50	P	17	15	Terindikasi	✓	✓		✓	✓
51	P	18	8	Terindikasi		✓	✓		✓
52	P	18	8	Terindikasi		✓	✓		✓
53	P	18	9	Terindikasi	✓	✓	✓		✓
54	P	18	6	Terindikasi	✓				
55	P	18	1	Tidak terindikasi					
56	P	18	7	Terindikasi					✓
57	P	18	12	Terindikasi	✓	✓	✓		✓
58	P	17	5	Tidak terindikasi		✓			✓
59	P	18	7	Terindikasi		✓			✓
60	P	17	6	Terindikasi	✓		✓		
TOTAL				60	15	26	18	11	22

Keterangan:



: Terindikasi



: Tidak terindikasi



: Pikiran bunuh diri

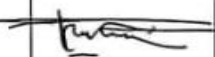
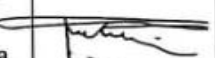
Lampiran 12. Foto Kegiatan Pengambilan Data Penelitian

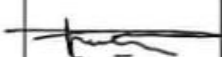


Lampiran 13. Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Reni Nur Azizah
 NIM : P17250233023
 Dosen Pembimbing : Dr. Tri Anjaswarni, S.Kp, M.Kep
 Judul KTI : Gambaran Kesehatan Mental Kelompok Remaja Kelas XII SMAN 1 BABADAN Berdasarkan Pemeriksaan *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20)

No	Tanggal	BAB	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan
1.	19 Januari 2026	BAB I	1. Pengajuan judul (ACC) 2. Pengajuan BAB I 3. Intruduksi sitasi dibenarkan 4. Kronologi alur dibenarkan (definisi, faktor, dampak) 5. Solusi dibuat (konseling berkelanjutan)	
2.	20 Januari 2026	BAB I	1. Justifikasi (penggolongan usia remaja untuk nasional dan lokal diperjelas) 2. Pada kronologi tambahkan alur terjadinya kesehatan mental pada remaja	
3.	23 Januari 2026	BAB I	1. Revisi kronologi 2. ACC BAB 1 3. Lanjut BAB 2	
4.	26 Januari 2026	BAB II	1. Konsep kesehatan mental, konsep remaja, klasifikasi, etiologi, faktor terjadi kesehatan mental 2. Masalah jiwa ditambahkan: remaja NAPZA	
5.	28 Januari 2026	BAB II	1. Revisi kerangka konsep 2. Revisi urutan kerangka kerja	
6.	30 Januari 2026	BAB II	1. ACC BAB 2 2. Revisi konsep SRQ-20 3. Mencantumkan kusioner, penjelasan dari pengisian kusioner 4. Lanjut BAB 3	
7.	06 Februari 2026	BAB III	1. Konsep Remaja ditambahkan masalah, perkembangan pada remaja diperjelas	

No	Tanggal	BAB	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan
8.	09 Februari 2026	BAB III	1. Data oprasional 1 saja fokus pada kesehatan mental 2. Analisa dan penyajian data di persingkat tidak usah menyantumkan kusioner 3. Indikator untuk tabulasi: jenis kelamin, usia, terindikasi dan tidak terindikasi, untuk kategori gejala kesehatan mental dijelaskan saja tidak usah dihitung dalam rumus	
9.	10 Februari 2026	BAB III	1. Tambahkan data demografi pada lampiran kusioner 2. Menggunakan rumus dan presentase yang jelas sesuai pedoman sumber buku 3. ACC BAB 3 4. ACC dosen pembimbing seminar proposal	
10.	11 Februari 2026	BAB III	1. Waktu penelitian di sesuaikan dengan jadwal penyusunan sempro sampai semhas 2. Data operasional: definisi kesehatan remaja ditambah kata "remaja" 3. Pengelolaan data ditambah scoring	
11	12 Februari 2026	BAB I,II,III	1. Kerapian penulisan disesuaikan pedoman 2. ACC hasil revisi proposal dosen penguji	
12	10 April 2026	BAB I,II,III	1. Perbaiki penulisan daftar Pustaka 2. ACC hasil revisi proposal dosen pembimbing dan dapat dilanjutkan untuk pengurusan izin penelitian dan pengambilan data	
13	13 April 2026	BAB IV	1. Urutan pembahasan disesuaikan dengan tujuan khusus 2. Penambahan fakta,teori,opini pada pembahasan 4. Perbaiki pengolahan data 5. Sertakan lampiran data mentahan 3. Pengarahan pembuatan abstrak	

No	Tanggal	BAB	Rekomendasi Pembimbing	Tanda Tangan
14	15 April 2026	BAB IV,V	1. Perjelas teori yang mendukung pembahasan fakta dalam penelitian 2. Perbaikan penulisan keterbatasan penulisan 3. Perbaikan penulisan abstrak 4. Perbaiki bahasa pada kesimpulan dan saran	
15	20 April 2026	BAB I-V	1. ACC BAB 4 dan 5 2. Bahasa penulisan abstrak diperbaiki 3. Daftar pustaka urutannya di rapikan sesuai abjad 4. ACC dosen pembimbing sidang seminar hasil	
16	23 April 2026	BAB I-V	1. Perbaiki penulisan rata kanan dan kiri, spasi, serta huruf besar dan kecil 2. Daftar pustaka dirapikan lagi penulisannya terutama spasi	
17	24 April 2026	BAB I-V	1. ACC revisi seminar hasil dosen penguji	
18	25 April 2026	BAB I-V	1. ACC revisi seminar hasil dosen pembimbing	

Mengetahui,
Ketua Prodi
D3 Keperawatan Malang (Kampus Ponorogo)


Endang Purwaningsih, S.Kep. Ns, M.Kep
NIP. 197104171998032003

Ponorogo, 22 April 2026
Pembimbing


Dr. Tri Anjaswarni, S.Kp, M.Kep
NIP. 196705191991032001

Lampiran 14. Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
(CURRICULUM VITAE)



Nama : Reni Nur Azizah
 Tempat, Tanggal Lahir : Ponorogo, 06 Januari 2003
 Alamat : RT 02 / RW 04, Pondok, Babadan, Ponorogo
 Agama : Islam
 Nama Ayah : Moh. Ikrom Rosidin
 Nama Ibu : Diana
 No, Tlp : 08998026323
 Email : reninur433@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. RA Muslimat Pondok, Lulus Tahun 2008
2. MI Ma'arif Darul Ulum, Lulus Tahun 2014
3. SMPN 2 Babadan, Lulus Tahun 2018
4. SMAN 1 Babadan, Lulus Tahun 2021
5. Sedang menyelesaikan Pendidikan di Poltekkes Kemenkes Malang Program Studi Diploma III Keperawatan Kampus VI Ponorogo, Tahun 2023-2026.