

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners

Jadwal Kegiatan Karya Ilmiah Akhir Ners

Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Aromaterapi Jahe Dan Akupresur Perikardium 6 Pada Pasien Emesis Gravidarum Di UPTD Puskesmas Ubud II

[illegible]

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah Akhir Ners

Realisasi Anggaran Biaya Karya Ilmiah Akhir Ners
Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Aromaterapi Jahe
Dan Akupresur Perikardium 6 Pada Pasien Emesis
Gravidarum Di UPTD Puskesmas Ubud II

Alokasi dana yang diperlukan dalam karya ilmiah akhir ners ini sebagai berikut :

No.	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap Persiapan a. Persiapan surat studi pendahuluan b. Persiapan surat ijin penulisan c. Persiapan inform consent d. Persiapan lembar pengkajian data	Rp. 5.000,00 Rp. 5.000,00 Rp. 5.000,00 Rp. 20.000,0
2	Tahap Pelaksanaan a. Instrumen Penulisan b. Aromaterapi jahe c. Minyak baby oil c. Alat pelindung diri (APD) d. Transportasi dan akomodasi	Rp. 10.000,00 Rp. 54.500,00 Rp. 15.000,00 Rp. 10.000,00 Rp. 50.000,00
3	Tahap Akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Revisi laporan d. Biaya Tidak Terduga	Rp. 50.000,00 Rp. 90.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 100.000,00
	Jumlah	Rp. 514.500,00

Lampiran 3 SOP Pemberian Aromaterapi Jahe

**SOP (SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR)
PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE**

SOP (SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR) PEMBERIAN AROMATERAPI JAHE	
Pengertian	Aromaterapi jahe merupakan sebuah metode penyembuhan atau mengurangi frekuensi mual muntah dengan kandungan minyak atsiri di dalam jahe memiliki berbagai manfaat seperti mengurangi mual pada ibu hamil trimester I.
Tujuan	Sebagai acuan untuk pemberian aromaterapi jahe pada responden yang mengalami mual muntah atau <i>morning sickness</i>
Indikasi	Ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah
Persiapan Pasien	a. Informed consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan aromaterapi jahe b. Ruangan tempat melakukan terapi hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik
Persiapan Alat	a. Lembar observasi pasien b. Alat Tulis c. Air biasa 250 ml d. Minyak aromaterapi jahe e. Alat diffuser
Tahap Kerja	Tahap orientasi : a. Memberikan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Menjelaskan langkah prosedur Tahap kerja : a. Mencuci tangan b. Menjaga privasi pasien c. Mengatur posisi pasien dalam posisi yang nyaman mungkin

	bisa duduk atau berbaring d. Menyiapkan minyak aromaterapi jahe kedalam diffuser yang sudah berisi air 250 ml. Teteskan aromaterapi jahe sebanyak 5 – 10 tetes kedalam air diffuser e. Minta pasien untuk menghirup aromaterapi jahe melalui hidung dan dikeluarkan lewat mulut selama 10 – 15 menit f. Anjurkan pasien mengulangi langkah tersebut selama 2x (pagi dan malam) selama pasien mengalami mual muntah g. Setelah terapi selesai, rapikan pasien h. Atur kembali posisi pasien senyaman mungkin. Tahap Terminasi : a. Evaluasi hasil kegiatan b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya c. Menyampaikan rencana tindakan selanjutnya d. Berpamitan dan mengucapkan terimakasih
--	--

Lampiran 4 SOP Pemberian Akupresur Perikardium 6

**SOP (SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR)
AKUPRESUR PERIKARDIUM 6**

SOP (SATUAN OPERASIONAL PROSEDUR) AKUPRESUR PERIKARDIUM 6	
Pengertian	Mual adalah mekanisme pertahanan diri yang menyebabkan suatu sensasi tidak nyaman di perut dan membuat seseorang merasa ingin muntah. Perut yang terasa mual juga kadang menyebabkan seseorang untuk memuntahkan isi perutnya. Titik PC6/P6 terletak di tengah-tengah pergelangan tangan bagian dalam. Melansir salah satu penelitian dalam jurnal PLoS One, tekanan pada titik PC6/P6 diketahui dapat meredakan keluhan mual dan muntah pada ibu trimester I.
Tujuan	Akupresur dapat digunakan untuk mengatasi mual muntah pada awal kehamilan.
Indikasi	Ibu hamil trimester 1 yang mengalami mual muntah
Persiapan Pasien	f. Informed consent dengan ibu dan keluarga tentang pelaksanaan akupresur perikardium 6 c. Ruangan tempat melakukan pemijatan hendaknya tidak pengap dan mempunyai sirkulasi udara yang baik
Persiapan Alat	a. Lembar observasi pasien b. Alat Tulis c. Minyak Zaitun atau baby oil
Tahap Kerja	Tahap orientasi : a. Memberikan salam b. Memperkenalkan diri c. Menjelaskan tujuan d. Menjelaskan langkah prosedur Tahap kerja :

	a. Mencuci tangan b. Mengatur posisi pasien dalam posisi yang nyaman mungkin bisa duduk atau berbaring c. Tentukan titik yang akan di pijat d. Bersihkan area yang akan dipijat dengan air bersih, pastikan tidak ada luka e. Cari titik P6 yang berada di daerah pergelangan tangan yaitu 3 jari dari daerah distal pergelangan tangan antara dua tendon (flexor carpi radialis dan otot palmaris longus). f. Jumlah pijatan menyesuaikan dengan kondisi yang dialami pasien. Apabila kondisi energi dalam tubuh lemah, maka pijatan dikuatkan dengan jumlah pijatan 30 kali. Apabila kondisi energi yang ada dalam tubuh terlalu kuat, maka dilemahkan dengan jumlah pijatan 50 kali. g. Kurangi pemijatan atau gerakan apabila terdapat rasa nyeri dan mata berkunang-kunang h. Setelah terapi selesai, rapikan pasien i. Atur kembali posisi pasien senyaman mungkin. Tahap Terminasi : a. Evaluasi hasil kegiatan b. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya c. Menyampaikan rencana tindakan selanjutnya d. Berpamitan dan mengucapkan terimakasih
--	--

Lampiran 5 Lembar Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di –

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar dengan :

Nama : Ni Wayan Sukardi Yulistya Putri

Nim : P07120323012

Akan melakukan studi kasus dengan judul **“Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Aromaterapi Jahe Dan Akupresur Perikardium 6 Pada Pasien Emesis Gravidarum Di UPTD Puskesmas Ubud II”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Profesi Ners Keperawatan.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaannya saudara/I untuk menjadi responden pada yang merupakan sumber informasi bagi penulis. Apabila bersedia dan menyetujui, maka saya mohon untuk menandatangani lembar persetujuan. Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 2024

Hormat saya.

Ni Wayan Sukardi Yulistya Putri

NIM. P07120323012

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

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, Kami meminta kesediaannya 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	Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Aromaterapi Jahe Dan Akupresur Perikardium 6 Pada Pasien Emesis Gravidarum Di UPTD Puskesmas Ubud II
Peneliti Utama	Ni Wayan Sukardi Yulistya Putri
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	UPTD Puskesmas Ubud II
Sumber Pendanaan	Swadana

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien emesis gravidarum dengan gangguan nausea melalui terapi Aromaterapi Jahe dan Akupresur Perikardium 6 di UPTD Puskesmas Ubud II. Jumlah pasien kelolaan sebanyak 2 orang dengan syaratnya, yaitu inklusi merupakan ibu hamil trimester I yang bersedia menjadi responden dengan menandatangani inform consent, ibu hamil trimester I usia 20-30 tahun, ibu hamil trimester I dengan keluhan mual dan muntah (emesis gravidarum) yang melakukan kunjungan untuk pemeriksaan kehamilan di UPTD Puskesmas Ubud II. Kriteria eksklusi yaitu ibu hamil trimester I yang mengalami gangguan pencernaan, ibu hamil yang mengalami hiperemesis gravidarum, ibu hamil trimester I yang mengalami depresi.

Atas kesedian berpartisipasi dalam studi kasus ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penulisan ini. Kompensasi lain yaitu penulis akan memberikan snack untuk pasien kelolaan. Penulis menjamin kerahasiaan semua data peserta penulisan ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penulisan.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penulisan ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penulisan atau menghentikan kepesertaan dari penulisan 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 peneltian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent)’. Sebagai *Peserta Penulisan* setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penulisan ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penulisan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penulisan, penulis akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada penulis, silakan hubungi penulis : CP : Ni Wayan Sukardi Yulistya Putri (082146427310).

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada penulis tentang penulisan ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penulisan.**

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,

Tanggal : / /

Tanggal : / /

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian :

Penulis

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir-Consent ini hanya bila:

- a Peserta penelitian memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat bicara
- b Wali dari peserta penelitian membaca/tidak dapat bicara
- c Komisi Etik secara spesifik mengharuskan tanda tangan saksi pada penelitian ini (misalnya untuk penelitian risiko 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 dijelaskandengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian atau walinya dan

Tanggal : / /

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

*coret yang tidak perlu

Lampiran 7 Dokumentasi Kegiatan



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Wayan Sukardi Yulistya Putri
NIM : P07120323012
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Pande, Sayan, Ubud, Gianyar
Nomor HP/Email : 082146427310 /yulistya Putri876@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa tugas akhir dengan judul:
Asuhan Keperawatan Nausea Dengan Terapi Aromaterapi Jahe Dan Akupresur
Perikardium 6 Pada pasien Emesis Gravidarum Di UPTD Puskesmas Ubud II”.

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 Karya Ilmiah Akhir Ners 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, 5 Mei 2024

Yang menyatakan,



Ni Wayan Sukardi Yulistya Putri
NIM. P07120323012

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

NAMA MAHASISWA : Ni Wayan Sukardi Yulistya Putri

NIM : P07120323012

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	24/4/2024		Bisma A/H
2	PERPUSTAKAAN	24/4/2024		Dewa Triandhy
3	LABORATORIUM	24/04/2024		Swarandhin
4	HMJ	24/4/24		KOMANG PASEK ADIK/NITA
5	KEUANGAN	24/4/24		I.A. Subandi B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	24/4/24		Hary-Sudiro

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

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 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>.





Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120323012

Nama Mahasiswa Ni Wayan Sukardi Yulista Putri

Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners
Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196005151982121001 - I DEWA MADE RUSPAWAN, S.Kp., M.Biomed.	Pengajuan Judul dan BAB 1	ACC Judul Perbaikan Judul agar lebih mengarah keisi latar belakang (non farmakologi) Sesuaiakan tujuan dengan panduan KIAN	5 Mar 2024	✓
1	197112281994022001 - SURATTIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Pengajuan Judul dan BAB 1	ACC Judul Pada latar belakang tambahkan data 3 tahun terakhir	5 Mar 2024	✓
2	197112281994022001 - SURATTIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan revisi BAB I dan pengajuan BAB II	Sesuaiakan tata tulis dengan panduan KIAN	7 Mar 2024	✓
2	196005151982121001 - I DEWA MADE RUSPAWAN, S.Kp., M.Biomed.	Bimbingan revisi BAB I dan pengajuan BAB II	Tambahkan perubahan fisiologi dan anatomi persistem Tambahkan penanganan emesis gravidarum	7 Mar 2024	✓
3	196005151982121001 - I DEWA MADE RUSPAWAN, S.Kp., M.Biomed.	Bimbingan BAB II dan Pengajuan BAB III	Perbaiki tata tulis Perbaiki alur penelitian Sesuaiakan kriteria inklusi	28 Mar 2024	✓
3	197112281994022001 - SURATTIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB II dan pengajuan BAB III	Perbaiki konsep teori, alur penelitian dan tata tulis	28 Mar 2024	✓
4	196005151982121001 - I DEWA MADE RUSPAWAN, S.Kp., M.Biomed.	Revisi BAB III dan bimbingan BAB IV	Tambahkan data terakhir mual dan muntah Perbaiki analisis data agar sesuai teori yang ada	24 Apr 2024	✓
4	197112281994022001 - SURATTIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB IV dan Pengajuan BAB V	Perbaiki tabel pada BAB IV dan sesuaikan tata tulis dengan panduan	23 Apr 2024	✓
5	196005151982121001 - I DEWA MADE RUSPAWAN, S.Kp., M.Biomed.	Revisi BAB IV dan bimbingan BAB v	Tambahkan penelitian terkait aromaterapi jahe dan massage petriage (kneading) sebagai komplementer	29 Apr 2024	✓
5	197112281994022001 - SURATTIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	Tambahkan jurnal terkait di pembahasan	29 Apr 2024	✓
6	196005151982121001 - I DEWA MADE RUSPAWAN, S.Kp., M.Biomed.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	Tambahkan jurnal terkait aromaterapi dan massage petriage kneading Tambahkan penelitian terkait agar memperkuat isi pembahasan	3 Mei 2024	✓
6	197112281994022001 - SURATTIAH, S.Kep., Ners., M.Biomed.	Bimbingan keseluruhan laporan KIAN	ACC ujian KIAN	6 Mei 2024	✓
7	196005151982121001 - I DEWA MADE RUSPAWAN, S.Kp., M.Biomed.	Bimbingan keseluruhan laporan KIAN	ACC untuk ujian KIAN	6 Mei 2024	✓

ASUHAN KEPERAWATAN NAUSEA DENGAN TERAPI AROMATERAPI JAHE DAN AKUPRESUR PERIKARDIUM 6 PADA PASIEN EMESIS GRAVIDARUM DI UPTD PUSKESMAS UBUD II

ORIGINALITY REPORT

21%	14%	2%	14%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	10%
2	123dok.com Internet Source	6%
3	repository.itsk-soepraoen.ac.id Internet Source	1%
4	repository.unimugo.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to Udayana University Student Paper	<1%
6	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1%
7	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
8	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1%

Handwritten signature