

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

ASUHAN KEPERAWATAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF DENGAN PEMBERIAN INTERVENSI AKUPRESUR PADA IBU NIFAS DI RUANG KEMUNING RSUD TABANAN

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																							
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul KIAN																								
2	Pengurusan surat izin penelitian																								
3	Pengumpulan data																								
4	Pelaksanaan asuhan keperawatan																								
5	Pengolahan data																								
6	Analisis data																								
7	Penyusunan lapran																								
8	Sidang hasil penelitian																								
9	Revisi laporan																								
10	Pengumpulan KIAN																								

Lampiran 2

**Realisasi Biaya Pelaksanaan Penyusunan KIAN Asuhan Keperawatan
Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Akupresur Pada Ibu
Nifas di Ruang Kemuninh RSUD Tabanan**

No	Kegiatan	Rencana Biaya
1	Tahap persiapan	
	a. Pengurusan studi pendahuluan	Rp. 100.000
	b. Pengurusan izin penelitian	Rp. 170.000
2	Tahap pelaksanaan	
	a. Instrumen penelitian	Rp. 50.000
	b. Alat pelindung diri (APD)	Rp. 100.000
	c. Transportasi dan akomodasi	Rp. 200.000
	Tahap Akhir	
3	a. Penyusunan laporan	Rp. 200.000
	b. Presentasi laporan	Rp. 100.000
	c. Pengadaan laporan	Rp. 300.000
	d. Revisi laporan	Rp. 200.000
	e. Biaya tidak terduga	Rp. 100.000
Jumlah		Rp. 1.520.000

Lampiran 3 Surat Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Calon Responden

Di –

Ruang Kemuning RSUD Tabanan

Dengan hormat,

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

Nama : Desak Made Liana Maharani Dewi

Nim : P07120323020

Akan melakukan penelitian tentang **“Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Akupresur Pada Ibu Nifas Di Ruang Kemuning RSUD Tabanan”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Profesi Ners.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaannya untuk menjadi responden pada penelitian ini. 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.



Desak Made Liana Maharani Dewi
NIM. P07120323020

Lampiran 4 Surat persetujuan setelah penjelasan (PSP)

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

Yang terhormat Bapak/ Ibu/Saudara/Adik, 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	Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Akupresur Pada Ibu Nifas Di Ruang Kemuning RSUD Tabanan
Peneliti Utama	Desak Made Liana Maharani Dewi
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Lokasi Penelitian	RSUD Tabanan
Sumber Pendanaan	Swadana

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

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, ibu diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian” setelah Ibu benar memahami tentang penelitian ini. Ibu akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan ibu untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada ibu. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti CP : Desak Liana (085217877603)

Tanda tangan Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa Ibu telah membaca, telah memahami dan telah mendapatkan kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,

Tanggal : / /
 /

Tanggal : /

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian:

Peneliti

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 : Sanksi 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

Tanggal : / /

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

*coret yang tidak perlu

Lampiran 5 SOP Terapi Akupresur

No	Standar Operasional Prosedur	Dilakukan	
		Ya	Tidak
1.	Persiapan alat : 1. Baby oil/minyak zaitun 2. Handsanitizer		
2.	Tahap kerja : 1. Atur posisi pasien dengan posisi duduk 2. Lepaskan baju serta aksesoris yang menghambat tindakan akupresur 3. Cuci tangan 4. Beri minyak zaitun secukupnya 5. Melakukan akupresur dengan cara penekanan 1/3 kuku dengan ibu jari, telunjuk dan jari Tengah yang disatukan dalam kepalan tangan memutar dimulai dari ST 15 yaitu pada ICS II garis lateral dada II tengah selama 30x 6. Lalu lakukan penekanan/<i>pressure</i> pada ST 16 yaitu pada ICS III garis lateral dada III selama 30x 7. Kemudian pada CV 17 yaitu pada ICS IV garis median anterior selama 30x 8. Lalu ke ST 18 pada ICS V, 2 jari dibawah papilla mammae selama 30x 9. Dan terakhir pada SP 28 yaitu pada ICS IV garis lateral dada III selama 3x dalam waktu 10-15 menit, dilakukan secara bergantian pada payudara kanan dan kiri		

3.	Terminasi : 1. Rapikan alat 2. Gunakan kembali baju dan aksesoris pasien 3. Cuci tangan		
----	--	--	--

Sumber : (Setyowati, 2018)

Lampiran 6 Surat-Surat Izin Penelitian

 PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN JL. PAHLAWAN NO. 14, TELP (0361) 811027, 819045, 819047, FAX: 811202 Website: rsud.tabanankab.go.id E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com TABANAN 82113 	
Nomor	: 445/091/ TIMKORDIK/RSUD/2024
Lamp.	: -
Perihal	: <u>Permohonan Studi Pendahuluan</u>
Kepada	Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
	di _____
	Tempat _____
Dengan Hormat,	
Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/0313/2024 , Tanggal 01 Pebruari 2024, Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan, diberikan kepada:	
Nama	: Desak Made Liana Maharani Dewi
NIM	: P07120323020
Data Yang Diperlukan	: Data Pada Ibu Post Partum Normal 3 Tahun Terakhir di RSUD Tabanan
Tempat	: Ruang Rekam Medik RSUD Tabanan
Jangka Waktu	: 1 Bln (15 Pebruari 2024 s/d 15 Maret 2024)
Pada prinsipnya kami mengijinkan yang bersangkutan untuk melakukan Studi Pendahuluan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.	
Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.	
Tabanan, 12 Pebruari 2024 Direktur RSUD Tabanan	
 <u>dr. I Gede Sudiarta</u> Pembina TI 1/IVb NIP. 19600715 199803 1 008	
Tembusan disampaikan kepada Yth.	
1. Administrator Kesehatan Ahli Muda	
2. Yang Bersangkutan	
3. Arsip	

**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

Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/03/3 /2024

01 Pebruari 2024

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

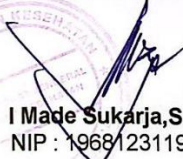
Yth. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan
Jalan Pahlawan No.14 Desa Delod Peken
Kabupaten Tabanan
di-
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Desak Made Liana Maharani Dewi	P07120323020	1. Pengambilan data pada ibu post partum normal 3 tahun tahun terakhir di RSUD Tabanan 2. Pengambilan data cakupan ASI Eksklusif 3 tahun terakhir di RSUD Tabanan 3. Pengambilan data prevalensi IMD 3 tahun terakhir di RSUD Tabanan

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan


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

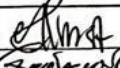
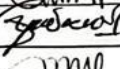
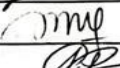
Jurusan Keperawatan : Jl. Pulau Moyo No. 33A Pedungan, Denpasar (Telp. 0361-725273) | Jurusan Kebidanan : Jl. Raya Puputan Renon, Denpasar (Telp. 0361-235014)
Jurusan Kesehatan Gigi : Jl. Pulau Moyo No. 33A Pedungan, Denpasar (Telp. 0361-720084) | Jurusan Gizi : Jl. Gendit No.72, Denpasar Timur (Telp. 0361-462641)
Jurusan Kesehatan Lingkungan : Jl. Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar (Telp. 0361-720698) | Jurusan Teknologi Laboratorium Medis : Jl. Sanitasi No. 1 Sidakarya, Denpasar (Telp. 0361-720698)



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

NAMA MAHASISWA : Desak Made Liana Maharani Dewi

NIM : P07120323020

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	24/4/2024		Bumasth
2	PERPUSTAKAAN	24/4/2024		Desak Made Liana Maharani Dewi
3	LABORATORIUM	24/4/24		Sumudani
4	HMJ	24/4/24		KOMANG PATEK ADIRINATA
5	KEUANGAN	24/4/24		I. A Subotj. B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	24/4/24		I. A kt Alit

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukanja, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP. 496812311992031020

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/verifyPDE>.





Data Skripsi Mahasiswa

NIM	Nomor telepon 07120323020
Nama Mahasiswa	Desak Made Liana Maharani Dewi
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

[Skripsi](#)
[Bimbingan](#)
[Jurnal Ilmiah](#)
[Proposal Seminar](#)
[Syarat dan Ketentuan](#)
[Sisi Skripsi](#)

Bimbingan					
TIDAK	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Penawaran	Validasi Dosen
1	197202191994012001 - Nomoc. NENGGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Bimbingan Judul KIAN	1. ACC Judul berupa 2. Lanjut ke Bab I	30 Januari 2024	✓
2	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Judul Bimbingan + Bab I	1. Potongan tata letak tulisan 2. Potongan margin	12 Pebruari 2024	✓
3	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi Bab I dan Bab II	1. Pemotongan kata sambung 2. Pemotongan ukuran serta spasi pada Bab	21 Pebruari 2024	✓
4	197202191994012001 - Nomoc. NENGGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Bimbingan Bab I	1. Tambahkan jurnal terkait 2. Kata kunci prosiding 3. Tambahkan asuhan keperawatan	1 Maret 2024	✓
5	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan revisi Bab II dan III	1. Pindai ukuran font serta spasi tabel 2. Pindai margin 3. Pindai cetak miring pada daftar pustaka	4 Maret 2024	✓
6	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab IV dan Bab V	1. Potong ukuran font, spasi pada tabel 2. Potong margin pada tabel 3. Potong kata miring	12 Maret 2024	✓
7	197202191994012001 - Nomoc. NENGGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Bimbingan Bab II dan III	1. Tambahkan konsep nifas 2. Tambahkan intervensi tentang akupresur 3. Pemeriksaan alur penelitian 4. Pemeriksaan konsep askep	2 April 2024	✓
8	197202191994012001 - Nomoc. NENGGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Bimbingan bab IV	1. Tambahkan konsep perawatan post partum 2. Pemeriksaan evaluasi sumatif	8 April 2024	✓
9	197202191994012001 - Nomoc. NENGGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Revisi bab IV dan Bimbingan bab V	1. Pada pembahasan tambahkan jurnal terkait 2. Tambahkan asumsi peneliti pada bab V	16 April 2024	✓
10	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bab VI	1. Tampilkan halaman depan dan lampiran	22 April 2024	✓
11	197202191994012001 - Nomoc. NENGGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Bimbingan bab V dan VI serta KIAN lengkap	1. Lembar kerja kosa kata 2. Lembar kerja margin 3. Tambahkan abstrak dan daftar tabel 4. ACC ujian KIAN	26 April 2024	✓
12	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Penawaran halaman depan, lampiran, KIAN lengkap	ACC bab I-VI, ujian ACC KIAN	26 April 2024	✓

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desak Made Liana Maharani Dewi
NIM : P07120323020
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Suralaga, Abiantuwung, Kediri Tabanan
Nomor HP/Email : 085217877603 /desakliana211200@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir Ners berupa tugas akhir dengan judul:
Asuhan Keperawatan Menyusui Tidak Efektif Dengan Pemberian Intervensi Akupresur
Pada Ibu Nifas Di Ruang Kemuning RSUD Tabanan”.

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,



Desak Made Liana Maharani Dewi
NIM. P07120323020

ASUHAN KEPERAWATAN MENYUSUI TIDAK EFEKTIF DENGAN
PEMBERIAN INTERVENSI AKUPRESSURE POINT FOR
LACTATION PADA IBU NIFAS DI RUANG KEMUNING RSUD
TABANAN

ORIGINALITY REPORT

17%

SIMILARITY INDEX

8%

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSPM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

10%

2

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

4%

3

repository.phb.ac.id

Internet Source

<1%

4

Submitted to Universitas Muhammadiyah
Surakarta

Student Paper

<1%

5

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

<1%

6

repository.stikesbcm.ac.id

Internet Source

<1%

7

www.ejurnalmalahayati.ac.id

Internet Source

<1%

eprints.umpo.ac.id

Handwritten signature and text:
A. S. S. S. S.