

LAMPIRAN

Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025

No	Kegiatan	Bulan																			
		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	Pengajuan Judul KIAN																				
2	Pengurusan Surat Izin Penelitian																				
3	Pengumpulan Data																				
4	Pelaksanaan Asuhan Keperawatan																				
5	Pengolahan Data																				
6	Analisis Data																				
7	Penyusun Laporan																				
8	Sidang Hasil Penelitian																				
9	Revisi Laporan																				
10	Pengumpulan KIAN																				

Keterangan : warna hitam (proses penelitian)

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025

Alokasi dana yang diperlukan pada penelitian ini dirancang sebagai berikut :

No.	Kegiatan	Biaya
A. Tahap Persiapan		
1	Pengurusan Ijin Studi Pendahuluan	Rp 150.000,00
2	Penggandaan Lembar	Rp 5.000,00
B. Tahap Pelaksanaan		
1	Pengurusan Izin Penelitian dan Uji Etik (<i>ethical clearance</i>)	Rp 350.000,00
2	Penggandaan Lembar dan Pengumpulan Data	Rp 50.000,00
3	Transportasi dan Akomodasi	Rp 100.000,00
4	Pengolahan dan Analisis Data	Rp 50.000,00
C. Tahap Akhir		
1	Penyusunan Laporan	Rp 150.000,00
2	Penggandaan Laporan	Rp 300.000,00
3	Revisi Laporan	Rp 100.000,00
4	Biaya Tidak Terduga	Rp 150.000,00
Total		Rp 1.405.000,00

Lampiran 3

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden

Di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Program Studi Profesi Ners Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar bermaksud akan melakukan penelitian tentang “**Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025**”, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Profesi Ners. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 10 Januari 2025

Peneliti



Ni Kadek Putri Widiastini

NIM. P07120324026

Lampiran 4

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Inform Consent*) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, 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 Gangguan Menelan Dengan Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025
Peneliti Utama	Ni Kadek Putri Widiastini
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Ruang Perinatologi RSUD Wangaya
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025. Jumlah peserta sebanyak 1 orang dengan syaratnya yaitu bayi yang sudah dirawat di rumah sakit minimal 1 bulan, bayi berusia 0-3 bulan dengan berat badan lahir rendah (BBLR), bayi dengan diagnosis gangguan menelan atau reflek hisap yang tidak baik, orang tua bayi yang bersedia menjadikan bayinya sebagai responden penelitian saat pengambilan data dan pelaksanaan asuhan keperawatan. Peserta akan diberikan terapi *oral motor exercise* yang akan dilakukan kepada sampel, selama 3 hari berturut-turut dengan frekuensi satu kali selama 10-15 menit.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang terapi *oral motor exercise*. Efek atau dampak awal dari pemberian terapi *oral motor exercise* akan meningkatkan rentang gerak dan

kekuatan otot untuk menghisap, meningkatkan organisasi oral motor dan mengaktifkan perilaku refleks yang memfasilitasi penghisapan nutrisi menormalkan sensasi dengan mengembalikan refleks dan pada gilirannya menghasilkan gerakan mulut normal pada bibir, lidah, rahang dan faring untuk pengembangan kemampuan menghisap dan menelan. Bagi peserta akan mendapatkan manfaat dan meningkatkan refleks hisap dan menelan.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa satu set perlengkapan bayi sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini berupa uang sesuai dengan kemampuan peneliti. Pengadaan bantuan medis/psikososial pada penelitian ini jika diperlukan. 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. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir ‘Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali’ 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 Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : **Ni Kadek Putri Widiastini dengan no Hp 085100575979.**

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 peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian/Wali.**

Peserta/Subyek Penelitian

Wali

Ny. E

.....

Tanda Tangan dan Nama

Tanda Tangan dan Nama

Tanggal (wajib diisi) : / /

Tanggal (wajib diisi) :13/01/2025

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian :

Ibu

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

Peneliti

Ni Kadek Putri Widiastini

.....

Tanda Tangan dan Nama

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 5

Dokumentasi Asuhan Keperawatan
Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor*
***Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**
Di RSUD Wangaya Tahun 2025

Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan		Form.JKP.01.12.2019									
	PENGKAJIAN KEPERAWATAN PASIEN ANAK RAWAT INAP										
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20%;">Nama</td> <td style="width: 40%;">: By. Ny. e</td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td>Tanggal Lahir</td> <td>: 06/11/2024</td> <td style="text-align: right;">L / P</td> </tr> <tr> <td>No RM</td> <td>:</td> <td></td> </tr> </table>			Nama	: By. Ny. e		Tanggal Lahir	: 06/11/2024	L / P	No RM	:	
Nama	: By. Ny. e										
Tanggal Lahir	: 06/11/2024	L / P									
No RM	:										
<table border="1" style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="padding: 2px 10px;">8</td> <td style="padding: 2px 10px;">4</td> <td style="padding: 2px 10px;">3</td> <td style="padding: 2px 10px;">2</td> <td style="padding: 2px 10px;">4</td> <td style="padding: 2px 10px;">8</td> </tr> </table>			8	4	3	2	4	8			
8	4	3	2	4	8						

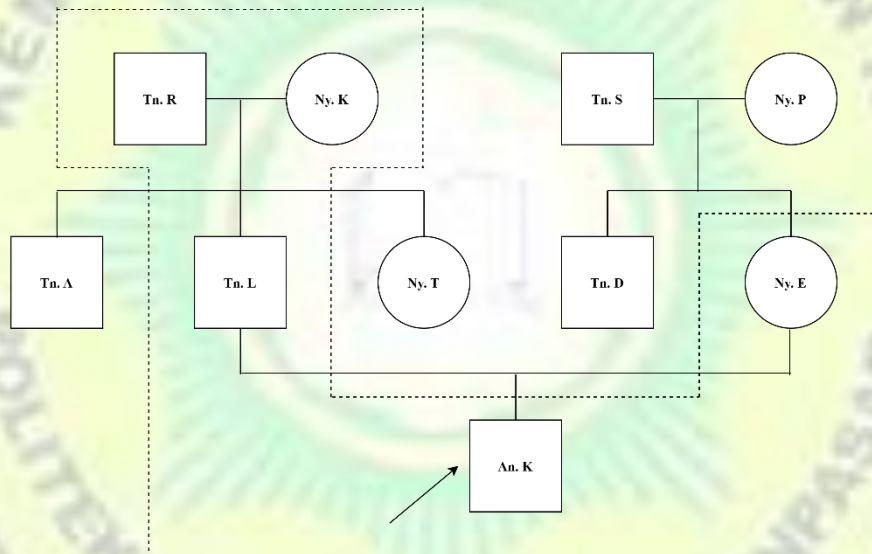
IDENTITAS PASIEN

Kewarganegaraan : (✓) WNI, () WNA :

Agama : (✓) Hindu, () Islam, () Protestan, () Katolik, () Budha, () Lainnya :

Pendidikan : (✓) Belum Sekolah, () Paud, () TK, () SD, () SMP

Genogram :



Keterangan :

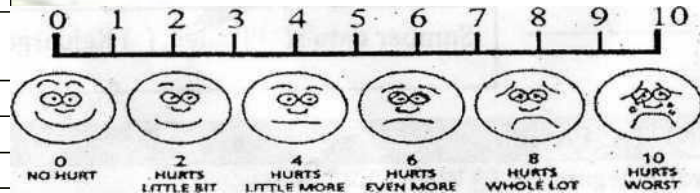
: Laki-laki

○ : Perempuan ↗ : Pasien ✕ : Meninggal ----- : Tinggal serumah
RIWAYAT KESEHATAN
Keluhan utama : Bayi dikeluhkan sulit menelan susu yang diberikan
Diagnosa medis saat ini : Fetus SC + NKB + BBLSR (SMK) + RDS ec Pneumonia neonatal + Apneu of Prematurity + Hiperbilirubinemia + Distensi Abdomen + Anemia + Obs Neonatal Convulsion + Hernia Inguinalis
Riwayat keluhan/penyakit saat ini: Ibu bayi mengatakan bahwa bayi lahir pada tanggal 6 November 2024 pukul 14.03 WITA secara SC di RSUD Wangaya, jenis kelamin laki-laki, APGAR score 7, berat badan : 1090 gram, panjang badan 36 cm, lingkaran kepala 27 cm, dan lingkaran dada 23 cm, dengan tidak ada kelainan, anus (+), BAB (-), BAK (+). Kemudian bayi dirawat di NICU dari tanggal 6 November 2024 sampai 11 Desember 2024 dengan keluhan keadaan umum bayi lemah, bayi tampak sesak, ada retraksi dada dan tampak dangkal, bayi tampak kemerahan, tangisan bayi merintih, tampak terpasang O₂ NC 2 lpm. Pada tanggal 11 Desember 2024, bayi dipindahkan ke Perinatologi sampai tanggal 14 Desember 2024. Lalu pada tanggal 14 Desember sampai tanggal 16 Desember, bayi dipindahkan lagi ke NICU dengan terpasang O₂ NC 1 lpm. Pada tanggal 16 Desember 2024, bayi dipindahkan lagi ke Perinatologi dengan kondisi bayi yaitu keadaan umumnya masih lemah, gerak aktif, tangisan bayi kuat, sesak sudah tidak ada, ada retraksi dada dan tampak minimal, tampak terpasang O₂ NC 1 lpm, akral dan tubuh bayi terasa hangat, bayi dirawat dalam inkubator dengan suhu inkubator 33°C. Bayi tampak terpasang OGT dan mulai diberikan ASI <i>on demand</i> (sekitar 4-5 cc setiap 3 jam), kembung (-), reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah, residu (-), muntah (-), BAB (-), BAK (-). Pada saat pengkajian tanggal 13 Januari 2025, kondisi bayi dalam keadaan baik, gerak aktif, tangisan bayi kuat, sesak sudah tidak ada, tidak ada retraksi dada, tampak terpasang O₂ NC 0,1 lpm, akral dan tubuh bayi terasa hangat, bayi tampak terpasang OGT dan diberikan ASI <i>on demand</i> (sekitar 10-20 cc setiap 3 jam lewat Oral), reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah. Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya. Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi. Hasil pemeriksaan TTV bayi, yaitu RR : 58x/menit, Suhu : 36,5°C, Nadi : 142 x/menit, SPO₂ : 90% dengan O₂ NC 0,1 lpm, bayi tampak berada dalam box bayi dengan menggunakan selimut tebal untuk menghangatkan tubuh bayi.

SKALA NYERI: FLACC untuk usia 1 bulan s/d 3 tahun
WBS (Skala Wajah) untuk usia > 3 tahun s/d 7 tahun atau pasien yang tidak kooperatif
NRS (Skala Angka) untuk usia > 7 tahun

SKALA FLACC		
Penilaian	Deskripsi	Skor
F (Wajah)	Tidak ada ekspresi khusus, senyum	0
	Menyeringai, mengerutkan dahi, tampak tidak	1
	Dagu gemetar, gigi gemertak (sering)	2
L (Kaki)	Normal, rileks	0
	Gelisah, tegang	1
	Menendang, kaki ditarik	2
A (Aktivitas)	Berbaring tenang, posisi normal, Gerakan mudah	0
	Menggeliat, tidak bisa diam, tegang	1
	Kaku, kejang	2
C (Menangis)	Tidak menangis	0
	Merintih, merengek, kadang mengeluh	1
	Terus menangis, berteriak, sering mengeluh	2
C (Consolability)	Rileks	0
	Dapat ditenangkan dengan setuhan, pelukan dan bjujukan	1
	Sulit di bujuk	2
Total Skor		
Skor : 0 = Tidak Nyeri 1-3 = Nyeri Ringan 4-6 = Nyeri Sedang 7-10 = Nyeri Berat		

Wong Backer Scale (WBS) dan Numeric Rating Scale (NRS)



Nyeri : (✓)Tidak ()Ya Skala FLACC/WBS/NRS

Lokasi Nyeri :

Frekuensi Nyeri : ()jarang ()Hilang timbul ()Terus-menerus

Lama Nyeri :

Menjalar : ()Tidak ()Ya, ke :

Kualitas Nyeri : ()Tumpul ()Tajam ()Panas/terbakar

()Lain-lain :

Faktor pemicu/yang memperberat :

Faktor yang mengurangi/menghilangkan nyeri :

Kepala: (✓) Normosefali () Mikrosefali () hidrosefali Lingkar Kepala : 30 cm
Warna Rambut : Hitam
Mata: Konjungtiva : (✓) Merah Muda () Pucat sclera: (✓) Normal () icterus lain lain.....
Leher : Bentuk : (✓)Normal Kelainan : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan :
Dada : Bentuk : (✓)Simetris Kelainan : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan :
Irama Nafas : (✓)Regular ()Irregular
Suara Nafas : (✓)Normal ()Wheezing : (✓)Tidak ()Ya Batuk : (✓)Tidak ()Ya
Sekret : (✓)Tidak ()Ada, Warna/Jumlah /
Abdomen : Kembung: (✓) Tidak () Ya Bising Usus : (✓) Normal () abnormal, Jelaskan :
Ekstremitas : Akral : (✓) Hangat () Dingin, Pergerakan : (✓) Aktif () Pasif, Kekuatan Otot : (✓) Kuat () Lemah
Kelainan : (✓)Tidak () Ya, jelaskan :
Kulit : Warna : (✓)Normal, () Ikterus, () Sianosis, Membran Mukosa : (✓) lembab, () Kering, () Stomatitis
Hematome : (✓)Tidak, ()Ya Luka ; (✓)Tidak, () Ya, jelaskan :
Maslah integritas kulit: (✓)Tidak ()Ya, jelaskan :
Anus dan Genitalia : Kelainan/masalah : (✓)Tidak ()Ya, jelaskan :

BREATHING

Jalan napas : (✓) Paten () Tidak paten
Obstruksi : () Lidah () Cairan () Benda Asing (✓) Tidak ada
Suara napas: () Snoring () Gargling () Stridor () lainnya.....(✓) vesikuler
Napas: (✓) Spontan () Tidak spontan

Pola napas: (✓) Teratur () Tidak teratur Sesak napas: () ada (✓) tidak ada Napas cuping hidung: () ada (✓) tidak ada Retraksi otot bantu napas: () ada (✓) tidak ada Batuk: () ada (✓) tidak ada Sputum: () ada, warna..... konsistensi..... volume..... bau (✓) tidak ada Alat bantu napas: () ETT () trakeostomi Ventilator: pola:..... FiO2:..... RR:..... pressure:..... PEEP:..... I:E..... Oksigenasi: 1 liter/menit (✓) nasal kanul () simple mask () RBT mask () non RBT mask () head box () tidak ada
BLOOD
Pucat: (✓) Ya () Tidak Sianosis: () Ya (✓) Tidak CRT: (✓) < 2 detik () 2 detik () > 2 detik Akral: (✓) Hangat (✓) Dingin Perdarahan: () Ya, Lokasi:....., Jumlah: cc (✓) Tidak Turgor: (✓) elastis () lambat Diaphoresis: () Ya (✓) Tidak Riwayat kehilangan cairan berlebih: () diare () muntah () luka bakar
BRAIN
Kesadaran: (✓) composmentis () delirium () somnolen () apatis () komaGCS: E4V5M6 Pupil: (✓) isokor () unisokor () pinpoint () midriasis Reflek cahaya: (✓) ada () tidak ada Reflek fisiologis: (✓) patela (+/+) () lain-lain..... Reflek patologis: (✓) babinzky (+/+) () kernig (+/+) () lain-lain..... Refleks pada bayi: (✓) rooting (+/+) (✓) moro (+/+) (✓) sucking (+/+) () Bicara: () lancar () cepat () lambat (✓) menangis Ansietas () ada (✓) tidak ada
BLADDER
BAK: (✓) lancar () inkontinensia () anuria () oliguri () lainnya..... Nyeri saat BAK: () ada (✓) tidak ada Frekuensi BAK: ganti pampers setiap 3 jam, warna: kuning jernih, darah: () ada (✓) tidak ada Kateter: () ada (✓) tidak ada, urine output: 150 cc/24 jam
BOWEL
Nafsu makan: () baik () menurun (✓) tidak dapat dikaji Keluhan: () mual () muntah (✓) sulit menelan Terpasang NGT: (✓) Ya () Tidak, frekuensi pemberian nutrisi: Setiap 3 jam sebanyak 37 - 40 cc Makan: frekuensi - x/hari, jumlah - porsi Minum: jumlah ± 300 cc/hari Perut kembung: () Ya (✓) Tidak BAB: (✓) teratur () Tidak teratur, frekuensi 2 kali/hari Konsistensi BAB: lembek, warna: kuning kehitaman, darah: tidak ada, lendir: tidak ada
BONE
Deformitas: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Contusio: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Abrasi: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Laserasi: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Edema: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Dekubitus: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Luka bakar: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Grade:..... Persentase..... % DVT: () Ya (✓) Tidak lokasi:..... Drop foot: () Ya (✓) Tidak

DATA PSIKOLOGI			
Pola Komunikasi : () Spontan () Lambat () Pemalu Sekolah : (✓)Tidak, ()Ya : ()TK () SD () SMP Penurunan prestasi sekolah : () Tidak, () Ya		Kekerasan Fisik : (✓) Tidak pernah () Pernah, ;jelaskan.. Penelantaran fisik/mental : () Pernah (✓) Tidak Anak kandung : (✓) Ya () Tidak Perawatan anak dibantu oleh : (✓) Orang tua () Wali () Pengasuh	
PENILAIAN RESIKO JATUH PADA PASIEN ANAK DENGAN SKALA HUMPTY DUMPTY			
Parameter	Kriteria	Skor	Skoring
Umur	Dibawah umur 3 tahun	4	4
	3-7 tahun	3	
	7-13 tahun	2	
	>13 tahun	1	
Jenis Kelamin	Laki-laki	2	2
	Perempuan	1	
Diagnosa	Kelainan neurologi	4	
	Perubahan dalam oksigenasi (masalah saluran nafas, dehidrasi, anemia, anoreksia, sinkop, sakit kepala, dll)	3	
	Kelainan psikis/perilaku	2	
	Diagnosa lain	1	1
Gangguan kognitif	Tidak sadar terhadap keterbatasan	3	3
	Lupa keterbatasan	2	
	Mengetahui kemampuan diri	1	
Faktor Lingkungan	Pasien menggunakan alat bantu/box/mebel	3	3
	Pasien berada di tempat tidur	2	
	Diluar ruang rapat	1	
Respon terhadap operasi/obat penenang/efek anestesi	Dalam 24 jam	3	
	Dalam 24 jam riwayat jatuh	2	
	>48 jam	1	
Penggunaan obat	Bermacam-macam obat yang digunakan : Obat sedasi (kecuali pasien ICU yang menggunakan obat sedasi dan paralisis) hipnotik, barbiturate, fenotiazin, antidepresan, Laksantia, diuretic, narkotika	3	
	Salah satu dari pengobatan diatas	2	
	Pengobatan lain	1	
Total			13
Skor 7-11 : risiko rendah untuk jatuh Skor ≥ 12 : Risiko tinggi untuk jatuh			

Perawat Pengkaji,



(Ni Kadek Putri Widiastini)

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN	
Nama : By Ny C Tanggal Lahir/Umur : 15 Maret 2025/1 hari No RM : 353608 Jenis Kelamin : Perempuan	HASIL PEMERIKSAAN PENUNJANG	

Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pada Tanggal 6 Desember 2024

PEMERIKSAAN	HASIL	SATUAN	NILAI NORMAL
HEMATOLOGI			
WBC	12.49	10 ⁹ /L	5 – 35
HGB	14.8	g/dL	10 – 20
HCT	42.2	%	29 – 61
PLT	276	10 ⁹ /L	150 – 350

Hasil Pemeriksaan *Baby Gram* Pada Tanggal 13 Desember 2024 : Gambaran Bronkopneumonia

Form.JKP.07.02.2019	
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN
Nama : By. Ny. E Tanggal Lahir/Umur : 06-11-2024/65 hari No RM : 843248 Jenis Kelamin : Laki-laki	ANALISA DATA

No	Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	Data Subjektif : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya Data Objektif : - Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI - Bayi tampak tersedak - Bayi tampak sulit menelan - Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi - Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah	Bayi lahir dengan riwayat BBLSR ↓ Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah ↓ Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak ↓ Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi ↓ Gangguan Menelan	Gangguan Menelan

Diagnosis Berdasarkan Prioritas

No	Diagnosis	Paraf/Tanda Tangan
1	Gangguan Menelan berhubungan dengan prematuritas dibuktikan dengan bayi tampak sulit menelan, bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi (D.0063)	 Putri

Form.JKP.07.01.2019	
	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN
Nama : By. Ny. E Tanggal Lahir/Umur : 06-11-2024/65 hari No RM : 843248 Jenis Kelamin : Laki-laki	RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN

Tgl.	Diagnosis	Kriteria Hasil	Rencana Tindakan Keperawatan	Tanda Tangan
13/01/25 08.00 WITA	Gangguan Menelan berhubungan dengan prematuritas dibuktikan dengan bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI, bayi tampak tersedak, tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi (D.0063)	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan status menelan (L.06052) membaik dengan kriteria hasil : 1. Reflek menelan meningkat 2. Kemampuan mengosongkan mulut meningkat 3. Usaha menelan meningkat	Dukungan Perawatan Diri: Makan/Minum (I.11351) Observasi • Monitor kemampuan menelan Terapeutik • Atur posisi yang nyaman untuk makan/minum Edukasi • Jelaskan tujuan pemberian Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> • Ajarkan keterampilan koping untuk penyelesaian masalah perilaku makan dengan Terapi <i>Oral Motor Exercise</i>	 Putri

		4. Frekuensi tersedak menurun Pencegahan Aspirasi (I.01018) Observasi • Monitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Periksa residu gaster sebelum memberi asupan oral • Periksa kepatenan selang nasogastric sebelum memberi asupan oral Terapeutik • Berikan makanan dalam bentuk cair Edukasi • Ajarkan keluarga bayi untuk memberikan minum secara perlahan • Ajarkan keluarga bayi strategi mencegah aspirasi	
--	--	--	--

	POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN		
	Nama : By. Ny. E Tanggal Lahir/Umur : 06-11-2024/65 hari No RM : 843248 Jenis Kelamin : Laki-laki	IMPLEMENTASI KEPERAWATAN	

Tgl.	Jam	Tindakan Keperawatan	Evaluasi	Paraf
13/01/25	08.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Memeriksa residu gaster sebelum memberi asupan oral • Memeriksa kepatenan selang nasogastric sebelum memberi asupan oral	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Bayi tampak batuk sebelum dan setelah menelan ASI • Bayi tampak tersedak • Bayi tampak sulit menelan • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah	 Putri
	08.05 WITA	• Menjelaskan tujuan pemberian Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> • Memberikan keterampilan koping Terapi <i>Oral Motor Exercise</i>	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ia memahami penjelasan yang telah diberikan tentang Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> untuk membantu menyelesaikan masalah gangguan menelan pada bayi DO : Ibu bayi tampak kooperatif dan memperhatikan dengan baik cara memberikan terapi <i>oral motor exercise</i>	 Putri
	08.20 WITA	• Mengatur posisi yang nyaman untuk minum ASI • Memberikan makanan dalam bentuk cair yaitu ASI	DS : - DO : • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	 Putri
	11.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	 Putri

	14.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	 Putri
	17.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
	20.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	Perawat
	23.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	Perawat
14/01/25	02.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi	Perawat

		cairan serta kebutuhan kalori	• Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	
	05.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi tidak diminum habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 cc sisanya diberikan melalui OGT sebanyak 30 cc • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
	08.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Memeriksa residu gaster sebelum memberi asupan oral • Memeriksa kepatenan selang nasogastric sebelum memberi asupan oral	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi sudah mulai ada	 Putri
	08.05 WITA	• Memberikan keterampilan koping Terapi Oral Motor Exercise	DS : - DO : Ibu bayi tampak kooperatif dan memperhatikan dengan baik cara memberikan terapi oral motor exercise	 Putri
	08.20 WITA	• Mengatur posisi yang nyaman untuk minum ASI • Memberikan makanan dalam bentuk cair yaitu ASI	DS : - DO : • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	 Putri
	11.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	 Putri
	14.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah,	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya	

		dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Putri
	17.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	Perawat
	20.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
	23.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
15/05/25	02.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
	05.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya	Perawat

		kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada namun masih lemah • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	
	08.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Memeriksa residu gaster sebelum memberi asupan oral • Memeriksa kepatenan selang nasogastric sebelum memberi asupan oral	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap sampai habis oleh bayi dan tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi sudah mulai ada dan meningkat	 Putri
	08.05 WITA	• Memberikan keterampilan koping Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> • Mengajarkan keterampilan koping untuk penyelesaian masalah perilaku makan dengan Terapi <i>Oral Motor Exercise</i>	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ia akan ikut melatih kemampuan menelan dari bayi setiap akan memberikan ASI DO : Ibu bayi tampak kooperatif dan memperhatikan dengan baik cara memberikan terapi <i>oral motor exercise</i>	 Putri
	08.20 WITA	• Mengatur posisi yang nyaman untuk minum ASI • Memberikan makanan dalam bentuk cair yaitu ASI	DS : - DO : • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	 Putri
	11.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	 Putri
	14.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	 Putri

	17.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
	20.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	Perawat
	23.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
16/01/25	02.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan masih ada tertinggal di rongga mulutnya DO : • Tampak ASI masih ada dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	Perawat
	05.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Monitor asupan dan keluarnya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan sudah ditelan semua oleh bayi sehingga hanya sedikit yang tersisa di rongga mulutnya DO : • Tampak masih sedikit ada ASI dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi mulai ada dan meningkat • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet	Perawat

			melalui oral sebanyak 10 - 20 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (-), BAK (+)	
	08.00 WITA	• Memonitor kemampuan menelan • Memonitor tingkat kesadaran, batuk, muntah, dan kemampuan menelan • Memeriksa residu gaster sebelum memberi asupan oral • Memeriksa kepatenan selang nasogastric sebelum memberi asupan oral	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan sudah ditelan semua oleh bayi sehingga hanya sedikit yang tersisa di rongga mulutnya dan dikatakan bayi sudah jarang tersedak DO : • Tampak masih sedikit ada ASI dalam rongga mulut bayi • Reflek hisap bayi sudah mulai ada dan meningkat	 Putri
	08.05 WITA	• Memberikan keterampilan koping Terapi <i>Oral Motor Exercise</i> • Mengajarkan keterampilan koping untuk penyelesaian masalah perilaku makan dengan Terapi <i>Oral Motor Exercise</i>	DS : Ibu bayi mengatakan bahwa ia akan ikut melatih kemampuan menelan dari bayi setiap akan memberikan ASI DO : Ibu bayi tampak kooperatif dan memperhatikan dengan baik cara memberikan terapi <i>oral motor exercise</i>	 Putri
	08.20 WITA	• Mengatur posisi yang nyaman untuk minum ASI • Memberikan makanan dalam bentuk cair yaitu ASI	DS : - DO : • Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 20 - 40 cc secara bertahap • Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+)	 Putri



**CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN
RAWAT INAP TERINTEGRASI**



Nama : By. Ny. E
Tanggal Lahir : 06-11-2024
No RM :

L / P

8	4	3	2	4	8
---	---	---	---	---	---

Tanggal	Jam	Profesi	Catatan Perkembangan (SOAP)	Nama dan Ttd
16/01/25	09.00 WITA	Perawat	S : Ibu bayi mengatakan bahwa ASI yang diberikan pada bayi diminum secara bertahap oleh bayi dan sudah ditelan semua oleh bayi sehingga hanya sedikit yang tersisa di rongga mulutnya dan dikatakan bayi sudah jarang tersedak. Ibu bayi mengatakan bahwa ia akan ikut melatih kemampuan menelan dari bayi setiap akan memberikan ASI. O : - Tampak masih sedikit ada ASI dalam rongga mulut bayi - Reflek hisap bayi sudah mulai ada dan meningkat - Bayi diberikan minum ASI + HMF 1 sachet melalui oral sebanyak 20 - 40 cc secara bertahap - Bayi tidak ada muntah, BAB (+), BAK (+) A : Masalah Gangguan Menelan Teratasi P : - Memonitor kemampuan menelan - Monitor asupan dan keluarannya makanan dan cairan serta kebutuhan kalori - Memberikan makanan dalam bentuk cair yaitu ASI - Lanjutkan melakukan terapi <i>Oral Motor Exercise</i> sebelum memberikan minum ASI dengan durasi 10-15 menit selama satu kali dalam sehari	<i>UPRiny</i> Putri

 KEMENTERIAN KESEHATAN RI BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR JURUSAN KEPERAWATAN Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563 Laman (website) : www.poltekkes-denpasar.ac.id				Nama : By. Ny. E Jenis Kelamin : Laki-laki Tgl.Lahir : 06-11-2024 Umur : 65 hari NO. RM : 843248 Ruangan : Ruang Perinatologi						
FORMULIR REKONSILIASI OBAT										
Tidak Ada Riwayat Alergi				Riwayat Alergi/Intoleransi (spesifikasi):.....						
No	Nama Obat	Dosis/Frek	Rute	Sumber obat	Tgl Mulai	Tgl Stop	Jml Obat Sisa	Status Obat Saat Admisi	Status Obat Saat Pindah Ruangan	Status Obat saat KRS
1	HMF	8 x 40 ml ASI	Oral		10/01/25			L/T/H	L/T/H	L/T/H
2								L/T/H	L/T/H	L/T/H
3								L/T/H	L/T/H	L/T/H
4								L/T/H	L/T/H	L/T/H
5								L/T/H	L/T/H	L/T/H
6								L/T/H	L/T/H	L/T/H
7								L/T/H	L/T/H	L/T/H
8								L/T/H	L/T/H	L/T/H
9								L/T/H	L/T/H	L/T/H
10								L/T/H	L/T/H	L/T/H
11								L/T/H	L/T/H	L/T/H
12								L/T/H	L/T/H	L/T/H
13								L/T/H	L/T/H	L/T/H
14								L/T/H	L/T/H	L/T/H
15								L/T/H	L/T/H	L/T/H

Keterangan:

Formulir di isi dengan lengkap, Lingkari salah satu hurufL :

Lanjut

T : Tunda

H : Henti

Lampiran 6

Dokumentasi Praktik
Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor*
***Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**
Di RSUD Wangaya Tahun 2025





Surat Etik Penelitian
Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral Motor
Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
Di RSUD Wangaya Tahun 2025



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR
RSUD WANGAYA KOTA DENPASAR

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No. 000.9.2/1299/RSUDW

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Ni Kadek Putri Widiastini
Principal In Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan Program
Name of the Intitution Profesi Ners

Dengan Judul :
Title

"Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral Motor Exercise Pada
Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wangaya Tahun 2025"
"Nursing Care for Swallowing Disorders with Oral Motor Exercise Therapy in Infants
with Low Birth Weight (LBW) at Wangaya Hospital in 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan setelah Penjelasan, yang merujuk pada CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be etchically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standars, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefit, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by fulfilment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 April 2025 sampai dengan tanggal 04 April 2026.

This declaration of ethics applies during the period April 04, 2025 until April 04, 2026.

April 04, 2025
A.n Direktur
RSUD Wangaya Kota Denpasar
Ketua Komite Etik Penelitian
Chairperson

A. Kadek Suarua, Sp.A
Pembina Utama Muda
NIP. 19681219 199903 1 005

Lampiran 8

Surat Rekomendasi Ijin Penelitian
Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor*
***Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**
Di RSUD Wangaya Tahun 2025



ပိတိကိန္တု ဂုဏ်ထူး ဂုဏ်ထူး
PEMERINTAH KOTA DENPASAR
ဘုရား မင်းတို့ ဂုဏ်ထူး ဂုဏ်ထူး



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA

Jln. A. Kartini No. 133 Denpasar. Telp. (0361) 222487 – 222141 Fax (0361) 224114
Laman: <http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id> dan <http://www.wangayahospital.com>
Pos-el : rsudwangaya.dpskota@gmail.com

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA KOTA DENPASAR

Nomor	: 033/IV.04/KEP/RSW/2025	Kepada	
Lampiran	: -	Yth. Direktur RSUD Wangaya Kota Denpasar	
Perihal	: Surat Rekomendasi Ijin Penelitian	di_Tempat	

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	: dr. I Kadek Suarca, Sp.A
Jabatan	: Ketua Komite Etik Penelitian RSUD Wangaya Kota Denpasar

Setelah mempelajari dengan seksama protokol penelitian yang diusulkan oleh:

Peneliti	: Ni Kadek Putri Widiastini
Judul Penelitian	: Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral Motor Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wangaya Tahun 2025
Unit/Lembaga/Tempat Penelitian	: Instalasi Kesehatan Ibu dan Anak di Ruang Elang Perinatolog
Waktu pelaksanaan penelitian (mulai-selesai)	: 1(Satu) bulan 04 April 2025 s.d 04 Mei 2025
Nomor <i>Ethical Clearance</i>	: 000.9.2/1299/RSUDW

Komite Etik Penelitian RSUD Wangaya Kota Denpasar, merekomendasikan untuk diberikan ijin melakukan penelitian di RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut, mohon melapor ke Komite Etik Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut, mohon melapor ke Komite Etik Penelitian (KEP) RSUD Wangaya Kota Denpasar.
2. Lakukan pemberitahuan secara tertulis dan lisan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian kepada Ketua Kelompok Staf Medis Fungsional, Kepala Ruangan, Kepala Instalasi, Unit/Tim, dan atau Direktorat sesuai tempat penelitian.
3. Berkoordinasi dan melakukan komunikasi dengan DPJP, PPJA tentang pengambilan subjek peserta penelitian dan tindakan medis/intervensi medis atau keperawatan yang akan dilakukan terhadap subjek penelitian.
4. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke KEP.
5. Selama melakukan penelitian, peneliti wajib menerapkan protokol kesehatan, pencegahan dan pengendalian infeksi sesuai standar yang berlaku di RSUD Wangaya Kota Denpasar.
6. Melampirkan *informed consent* pada rekam medis subjek penelitian, menyimpan *informed consent* penelitian untuk pemeriksaan sewaktu-waktu dan menyerahkan salinan *informed consent* kepada KEP RSUD Wangaya Kota Denpasar.
7. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) *hard dan soft copy file*: a) laporan perkembangan penelitian (*progress report*), b) laporan pelaksanaan penelitian telah berakhir dilakukan (*final report*) sesuai dengan jadwal pelaksanaan pengambilan data dan c) laporan hasil penelitian, kepada KEP RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Demikian rekomendasi ini di keluarkan, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 04 April 2025
Komite Etik Penelitian
RSUD Wangaya Kota Denpasar
Ketua

dr. I Kadek Suarca, Sp.A
Pembina Utama Muda
NIP. 19681219 199903 1 005

Surat Ijin Penelitian
Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor*
***Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**
Di RSUD Wangaya Tahun 2025



பேரரசு துறைமுகம்
PEMERINTAH KOTA DENPASAR
රුහුණ මහා රෝගාලය
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WANGAYA



Jln. Kartini No. 133 Denpasar, Telp. (0361) 222487 - 222141 Fax (0361) 224114
Website : <http://rsudwangaya.denpasarkota.go.id> dan <http://www.wangayahospital.com>
E mail : rsudwangaya.dpskota@gmail.com

SURAT IJIN

Nomor : 000.9.2/430/RSUDW

Sesuai dengan Surat Keterangan Laik Etik / *Ethical Clearance* : 033/IV.04/KEP/RSW/2025 yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar dengan ini memberikan ijin penelitian kepada:

Nama : Ni Kadek Putri Widiastini
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral Motor Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUD Wangaya Tahun 2025
Prodi/Bagian/KSM/Institusi : Poltekkes KemenKes Denpasar Jurusan Keperawatan Program Profesi Ners
Unit/Tempat Penelitian : RSUD Wangaya Kota Denpasar
Masa Berlaku : (sampai dengan masa berakhir *Ethical Clearance*)

Peneliti diwajibkan untuk memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Melakukan penelitian sesuai dengan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Wangaya Kota Denpasar dan Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke KEP.
2. Melampirkan informed consent pada rekam medis subjek penelitian, menyimpan informed consent penelitian untuk pemeriksaan sewaktu-waktu dan menyerahkan salinan informed consent, serta laporan perkembangan penelitian yang diisyaratkan oleh Komite Etik Penelitian RSUD Wangaya Kota Denpasar dan Bagian Diklat RSUD Wangaya Kota Denpasar dan Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melapor ke Komite Etik Penelitian (KEP) RSUD Wangaya Kota Denpasar.
3. Berkoordinasi dan melakukan komunikasi dengan DPJP, PPJA tentang pengambilan calon subjek peserta penelitian dan tindakan medis/ intervensi medis atau keperawatan yang akan dilakukan terhadap subjek penelitian.
4. Lakukan pemberitahuan secara lisan sebelum melakukan penelitian kepada ketua kelompok staf medis fungsional, kepala ruangan, kepala instalasi, unit/tim, dan atau Direktorat sesuai tempat penelitian, dilaksanakan oleh peneliti.
5. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) hard dan soft copy file : a) laporan perkembangan penelitian (progress report), b) laporan pelaksanaan penelitian berakhir dilakukan (final report) sesuai dengan jadwal pelaksanaan pengambilan data yang telah dikomunikasikan dan direkomendasikan oleh KEP berdasarkan hasil telaah protocol penelitian dan c) laporan hasil penelitian ke Komite Etik Penelitian RSUD Wangaya Kota Denpasar.

Demikian surat ijin ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagai mana mestinya.

Denpasar, 10 April 2025

Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota
Denpasar



dr. Anak Agung Made Widiasta, Sp.A., MARS, M.H.Kes.
Pembina Utama Muda
NIP. 19701002 200012 1 005

Tembusan:

1. Ka. Instalasi Kesehatan Ibu dan Anak di Ruang Elang Perinatolog

Lampiran 10

Bukti Penyelesaian Administrasi
Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral Motor
Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
Di RSUD Wangaya Tahun 2025



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>

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

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Putri Widiastini
 NIM : P07120324026

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	25/4/2025		Rai Sukertaji
2	Perpustakaan	25/4/2025		Dewa Triwiraga
3	Laboratorium	25/4/2025		Suanan
4	HMJ	25/4/2025		Ida Dyukademanik
5	Keuangan	25/4/2025		I. A. Suabdi, B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	25/4/2025		Nyan Budiana

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KIAN jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar,
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 11

Bukti Validasi Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise* Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025

5/5/25, 10:45 AM

Data Skripsi Mahasiswa

Edit

Pengubahan data skripsi berhasil



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120324026
Nama Mahasiswa Ni Kadek Putri Widiastini
Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Semester : 2

Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan pengajuan judul KIAN	Judul yang diajukan sudah memenuhi persyaratan, berupa subjek, objek, analisis, tempat	22 Jan 2025	✓	
2	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan pengajuan judul KIAN	Judul telah disetujui dan lanjutkan membuat latar belakang	24 Jan 2025	✓	
3	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan KIAN BAB I Pendahuluan	BAB I sudah dituliskan permasalahan dengan jelas yang diawali dengan data terkini serta ditulis masalahnya dalam kalimat tanya	30 Jan 2025	✓	
4	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan KIAN BAB I Pendahuluan	Urutan pembuatan latar belakang menggunakan piramida terbaik yang dimulai dari permasalahan, terapi yang diberikan, serta dampaknya	31 Jan 2025	✓	
5	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan KIAN BAB I revisi (Pendahuluan)	BAB I direvisi supaya bahan yang digunakan juga ada dari dosen dalam	5 Feb 2025	✓	
6	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan KIAN BAB I revisi (Pendahuluan)	Tata tulis sesuaikan dengan pedoman dan lanjutkan membuat BAB II	7 Feb 2025	✓	
7	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB I revisi dan bimbingan BAB II (Tinjauan Pustaka)	BAB I direvisi supaya mencantumkan tujuan dengan jelas sebagai bahan untuk pembahasan dan kesimpulan	19 Feb 2025	✓	
8	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan BAB I revisi dan bimbingan BAB II (Tinjauan Pustaka)	Penambahan teori riwayat pertumbuhan dan perkembangan, riwayat persalinan seluruh anak	3 Mar 2025	✓	
9	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan BAB II revisi dan Bimbingan BAB III (Laporan Kasus Kelolaan Utama) sampai BAB V (Penutup)	BAB II direvisi supaya metodenya dengan mendeley dan bahan 10 tahun terakhir sebagai bahan pertimbangan dalam BAB III	28 Apr 2025	✓	
10	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan BAB II revisi dan Bimbingan BAB III (Laporan Kasus Kelolaan Utama) sampai BAB V (Penutup)	BAB III pada bagian pengkajian, rencana keperawatan dibuatkan dalam bentuk tabel dan perbaiki tata tulis sesuai dengan pedoman	29 Apr 2025	✓	
11	196712261990032002 - IDA ERNI SIPAHUTAR, S.Kep. Ners, M.Kep	Bimbingan revisi BAB III (Laporan Kasus Kelolaan Utama) sampai BAB V (Penutup) dan Lampiran	Perbaiki pada tata tulis BAB IV dan V serta ACC untuk ujian	30 Apr 2025	✓	
12	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Bimbingan revisi BAB III (Laporan Kasus Kelolaan Utama) sampai BAB V (Penutup) dan Lampiran	BAB III kasus yang diambil difokuskan kemudian dipakai bahan kesimpulan pada BAB V dan ACC untuk ujian	30 Apr 2025	✓	

Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository
Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise*
Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)
Di RSUD Wangaya Tahun 2025

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Putri Widiastini
NIM : P07120324026
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Jalan Sulatri Gang IX No. 3 Denpasar
Nomor HP/Email : 085100575979/putriwidiastini11@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul :

Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor Exercise*
Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun
2025

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diizinkan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau 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 ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 28 April 2025

Mahasiswa Bersangkutan,



Ni Kadek Putri Widiastini

NIM : P07120324026

Lampiran 13

Hasil Uji Turnitin

Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi *Oral Motor*

Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Di RSUD Wangaya Tahun 2025

Asuhan Keperawatan Gangguan Menelan Dengan Terapi Oral Motor Exercise Pada Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Wangaya Tahun 2025.pdf

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

23%

INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

17%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

8%

2

eprints.poltekkesjogja.ac.id

Internet Source

2%

3

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

2%

4

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

1%

5

eprints.kertacendekia.ac.id

Internet Source

1%

6

repo.stikesperintis.ac.id

Internet Source

1%

7

repository.stikeshangtuh-sby.ac.id

Internet Source

1%

8

perawat.org

Internet Source

1%

9

journals.itspku.ac.id

Internet Source

1%

10

repository.poltekkesbengkulu.ac.id

Internet Source

1%

repository.stikstellamarismks.ac.id

Data Survei Demografi dan Kesehatan
Indonesia tahun 2017", Jurnal Kesmas Jambi,
2021

Publication

59	journal.poltekkes-mks.ac.id Internet Source	<1 %
60	jurnal.fkm.umi.ac.id Internet Source	<1 %
61	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet Source	<1 %
62	idoc.pub Internet Source	<1 %
63	novitasari596.wordpress.com Internet Source	<1 %
64	repository.stikeselisabethmedan.ac.id Internet Source	<1 %
65	bagussmustika.blogspot.com Internet Source	<1 %
66	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
67	eprints.ums.ac.id Internet Source	<1 %
68	sahabatmahasiswa2017.blogspot.com Internet Source	<1 %

Agg. In Unit Payor
[Signature]
A. Khatun

Exclude quotes ☒ On
Exclude bibliography ☒ On

Exclude matches ☐ Off