

Lampiran 1

**IMPLEMENTASI TERAPI AKUPRESUR PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DENGAN NAUSEA DI
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS IV
DENPASAR SELATAN**

No	Kegiatan	Bulan																			
		Jan 2024				Feb 2024				Mar 2024				Apr 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusuna Proposal Karya Tulis Ilmiah	█	█	█	█																
2	Seminar Proposal Karya Tulis Ilmiah					█	█	█	█												
3	Perbaikan Proposal Karya Tulis Ilmiah									█	█	█	█								
4	Pengumpulan Proposal Karya Tulis Ilmiah													█	█	█	█				
5	Pengurusan izin penelitian																	█	█	█	█
6	Pengambilan data Karya Tulis Ilmiah																				
7	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah																				
8	Implementasi Karya Tulis Ilmiah																				
9	Sidang Karya Tulis Ilmiah																				
10	Perbaikan Karya Tulis Ilmiah																				
11	Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah																				

Lampiran 2

Realisasi Anggaran Biaya Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Volume	Satuan	Unit Cost (Rp)	Jumlah (Rp)
A	Tahap Persiapan				
	Penyusunan Usulan Proposal	2	Pkt	Rp. 30.000,00	Rp. 60.000,00
	Penggandaan Proposal	2	Pkt	Rp. 18.500,00	Rp. 37.000,00
	Revisi Proposal	7	Pkt	Rp. 20.000,00	Rp.140.000,00
B	Tahap Pelaksanaan				
	Transportasi	3	Lt	Rp.25.000,00	Rp. 75.000,00
	1. Baby oil 2. Tissue	2	bh	Rp. 15.000,00 Rp. 10.000,00	Rp. 25.000,00
	Alat tulis	1	Pkt	Rp. 13.000,00	Rp. 13.000,00
	Bingkisan responden	1	Pkt	Rp. 50.000,00	Rp. 50.000,00
	Uang kompensasi untuk responden	1	Rp.	Rp. 50.000,00	Rp. 50.000,00
	Uang kompensasi untuk pendamping	1	Rp.	Rp. 100.000,00	Rp. 100.000,00
C	Tahap Akhir				
	1. Penyusunan Laporan 2. Materai 10.000	2	Pkt	Rp. 40.000,00	Rp.91.000,00
		1	bh	Rp. 11.000,00	
	Penggandaan Laporan	3	Pkt	Rp. 19.000,00	Rp. 57.000,00
	Revisi Laporan	4	Pkt	Rp.50.000,00	Rp.200.000,00
	Biaya Tidak Terduga				Rp.50.000,00
	Total Biaya				Rp. 948.000,00

Lampiran 3

INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR PONV (Menggunakan Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching (RINVR))					
		<input type="checkbox"/> Sebelum pemberian terapi akupresur <input type="checkbox"/> Sesudah pemberian terapi akupresur			
No. Penelitian		:			
Nama		:			
Umur		:			
Usia Kehamilan		:			
Petunjuk					
Beri tanda ✓ pada kotak yang paling sesuai dengan pengalaman mual muntah					
No	Kejadian mual dan muntah	Skala			
		4	3	2	1
1.	Dalam 12 jam terakhir saya muntah sebanyak.....	7 atau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>
2.	Dalam 12 jam terakhir, dari adanya rasa muntah, saya ,merasakan ketidaknyamanan yang....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
3.	Dalam 12 jam terakhir, dari muntah-muntah yang say alami, saya merasakan rasa tidak nyaman yang.....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
4.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau tidak enak dalam perut.....	Lebih dari 6 jam <input type="checkbox"/>	4-6 jam <input type="checkbox"/>	2-3 jam <input type="checkbox"/>	Kurang dari 1 jam <input type="checkbox"/>
5.	Dalam 12 jam terakhir, rasa mual/tidak enak pada perut saya merasakan rasa tidak nyaman yang....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
6.	Dalam 12 jam terakhir, tiap kali muntah sebanyak....	Sangat banyak (3gelas atau > <input type="checkbox"/>	Banyak 2-3 gelas <input type="checkbox"/>	Sedang 1/2 – 1 gelas <input type="checkbox"/>	Sedikit > 1/2 gelas <input type="checkbox"/>
7.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau rasa tidak enak pada perut sebanyak.... kali	7 atau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>
8.	Dalam 12 jam terakhir, saya muntah namun tidak mengeluarkan apa-apa sebanyakkali	7 tau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>

Sumber : (Hada et al. 2021).

Keterangan indeks rhodes : untuk mengetahui keadaan mual muntah menggunakan *rhodes indeks nausea, vomiting and retching* (INVR) memiliki 8 item. Rentang skor berkisar sampai 32

1-8 = mual muntah ringan

9-16 = mual muntah sedang

17-32 = mual muntah berat

25-32 = mual muntah buruk

LEMBAR PENGKAJIAN ANTENATAL CARE

PENGAJIAN

Tanggal :
Jam :
Tempat :
Oleh :

A. SUBJEKTIF

1. Identitas Klien

Nama ibu :
Umur :
Agama :
Suku bangsa :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
Nomor HP :
Gol. Darah :

Nama suami :
Umur :
Suku/ Bangsa :
Agama :
Pendidikan :
Pekerjaan :
Alamat :
Nomor HP :

c. Alasan kunjungan

:

d. Keluhan utama

:

e. Riwayat kesehatan

d. Riwayat kesehatan terdahulu

:

e. Riwayat kesehatan sekarang

:

f. Riwayat kesehatan keluarga

:

5. Riwayat obstetri

d. Riwayat menstulasi

1) Menarche :

2) Siklus menstruasi :.....hari, teratur/tidak teratur

3) Volume/ banyaknya :

Lamanya :

4) Keluhan saat menstruasi

:

e. HPHT

:

f. TP (taksiran persalinan)

:

g. Riwayat perkawinan

h. Status perkawinan :.....

i. Usia kawin :

j. Lamaperkawinan

k. Riwayat kehamilan, persalinan, nifas yang lalu

No	Hamil ke	Usia kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Bayi baru lahir			Keadaan nifas
						JK	BB	PB	

- l. Riwayat KB
 - c. Alat kontrasepsi yang pernah digunakan :
 - d. Lamanya penggunaan :
 - e. Keluhan/masalah :
 - f. Alasan berhenti
 - g. Rencana KB selanjutnya :.....
- m. Pola kebutuhan dasar
 - h. Bernafas
 - :
 - i. Pola nutrisi (makan dan minum)
 - :
 - j. Pola eliminasi
 - :
 - k. Gerak dan aktivitas
 - :
 - l. Pola istirahat dan tidur
 - :
 - m. Berpakaian
 - :
 - n. Rasa nyaman
 - :
 - o. Kebersihan diri
 - :
 - p. Menghindari bahaya dari lingkungan
 - :
 - q. Pola komunikasi/hubungan dengan orang lain
 - :
 - r. Ibadah
 - :
 - s. Produktivitas
 - :

- t. Rekreasi
:
- u. Kebutuhan belajar
:

B. OBJEKTIF

- d. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum
E :.....V:.....M:.....
 - b. Kesadaran :
 - c. Postur tubuh :
 - e. Tanda-tanda vital :
 - d. TD : mmHg
 - e. Nadi : x/menit
 - f. Suhu : °C
 - g. RR : x/menit
 - f. Berat badan sekarang:.....kg, BB sebelum hamil :kg
 - g. Tinggi badan:cm
 - h. Lila:cm
 - i. Pemeriksaan fisik
 - a. Kulit kepala dan leher :
.....
 - b. Dada dan axilla :
.....
 - c. Abdomen :
 - d. Genetalia :
 - e. Perineum dan anus
 - f. Ekstremitas
.....

Lampiran 5

**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 dipersilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan <i>Nausea</i> Di Kerja Wilayah Kerja UPT Puskesmas IV Denpasar Selatan
Peneliti Utama	Ni Putu Paristiya Putri
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Kecamatan Denpasar Selatan Kota Denpasar Wilayah UPT Puskesmas IV Denpasar Selatan
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan Implementasi Terapi *Akupresure* Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan *Nausea* Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas IV Denpasar Selatan. Jumlah responden 1 orang dengan syaratnya memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia menjadi responden dan kooperatif, mampu berkomunikasi dengan baik serta bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.

Kepesertaan dalam penelitian ini secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk

kepentingan penelitian. Kepersetaan Bapak/Ibu/Saudara/I pada penelitian ini bersifat sukarela.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai peserta penelitian setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberikan Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Jika selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk kelanjutan kepersetaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i.

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti : Ni Putu Paristiya Putri, no. HP 087850857990

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.

Peserta/Subyek Penelitian



(Ny. A)

Peneliti



(Ni Putu Paristiya Putri)

NIM : P07120121081

Lampiran 6

Data Skripsi Mahasiswa					
N I M		P07120121081			
Nama Mahasiswa		NI PUTU PARISTIYA PUTRI			
Info Akademik		Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6			
<p>Skrripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi</p>					
Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan judul karya tulis ilmiah serta BAB I Pendahuluan	Terdapat revisi judul sesuaikan dengan implementasi yang ada di SIKI, di latar belakang tambahkan 5 proses keperawatan	5 Jan 2024	✓
2	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Revisi BAB I pendahuluan	Terdapat revisi yaitu pada aenia tidak terlalu panjang, setiap kalimat harus diparafase dan disitasi, serta menambahkan intervensi pendukung	8 Jan 2024	✓
3	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan BAB II Tinjauan Pustaka	Terdapat revisi mengenai intervensi pendukung pada tabel perencanaan	10 Jan 2024	✓
4	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Revisi BAB II Tinjauan Pustaka	Terdapat penyesuaian intervensi, implementasi, dan evaluasi sesuai dengan studi kasus	11 Jan 2024	✓
5	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan BAB III Metode Studi Kasus	Terdapat revisi mengenai desain studi kasus, objek studi kasus, defenisi operasional, metode pengumpulan data, langkah-langkah pelaksanaan studi kasus, lokasi dan waktu studi kasus	12 Jan 2024	✓
6	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Revisi BAB III Metode Stusi Kasus	Terdapat revisi mengenai jenis penelitian, definisi operasional yaitu menggunakan tabel, kedalaman pemijatan okupresat, berapa lama memberikan tindakan, dan berapa kali diberikan	5 Feb 2024	✓
7	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.		ACC ujian/seminar proposal	9 Feb 2024	✓
8	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan judul karya tulis ilmiah dan BAB I Pendahuluan	Terdapat revisi dalam judul harus ada 5W+1H, setiap paragraf ada 10 baris, perbaikan tata tulis seperti spasi, besar font huruf	5 Jan 2024	✓
9	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB I Pendahuluan	Telah melakukan perbaikan mengenai paragraf, spasi, dan ukuran font huruf	8 Jan 2024	✓
10	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan BAB II	Terdapat revisi mengenai ukuran font huruf di dalam tabel, spasi dalam tabel, sitasi kalimat sesuai dengan SPO ACC BAB I	10 Jan 2024	✓
11	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB II	Telah melakukan perbaikan mengenai font huruf di dalam tabel dan spasi di dalam tabel ACC BAB II	5 Feb 2024	✓
12	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan BAB III dan lampiran	Terdapat revisi mengenai sitasi, jadwal kegiatan penelitian, anggaran biaya penelitian, margin sesuai dengan pedoman dan spasi pada daftar pustaka	7 Feb 2024	✓
13	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB III dan lapiran	Telah melakukan perbaikan mengenai sitasi, jadwal penelitian, anggaran penelitian, margin sesuai dengan pedoman dan spasi pada daftar pustaka BAB III ACC Siap ujian	16 Feb 2024	✓
14	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan BAB IV	Telah mengajukan BAB IV tentang hasil studi kasus dan pembahasan	6 Mei 2024	✓
15	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan revisi BAB IV	Terdapat revisi mengenai bagian hasil dalam tabel, spasi dalam tabel, pada bagian pembahasan ditambahkan mengenai teori, jurnal terkait, dan opini dari peneliti	7 Mei 2024	✓
16	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan BAB V	Telah mengajukan BAB V mengenai kesimpulan dan saran	9 Mei 2024	✓
17	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan revisi BAB V	Terdapat revisi pada bagian kesimpulan yaitu diambil bagian yang sesuai dengan lima langkah proses keperawatan	13 Mei 2024	✓
18	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan abstrak dan ringkasan penelitian	Telah mengajukan abstrak dan ringkasan penelitian	14 Mei 2024	✓
19	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.	Mengajukan revisi abstrak dan ringkasan penelitian	Terdapat revisi pada ringkasan penelitian yaitu spasi, dan pada bagian abstrak ditambahkan kata kunci dan spasi harus sesuai dengan panduan, dan revisi pada bagian judul abstrak	15 Mei 2024	✓
20	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SPMat.		ACC Ujian Akhir	15 Mei 2024	✓
22	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Mengajukan BAB IV	Mengajukan BAB IV hasil studi kasus dan pembahasan	7 Mei 2024	✓
23	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB IV	Telah mengajukan revisi mengenai font tulisan	10 Mei 2024	✓
24	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Mengajukan BAB V	Telah mengajukan BAB V kesimpulan dan saran	13 Mei 2024	✓
25	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi BAB V	Telah mengajukan BAB V mengenai spasi antar anak judul dan sub judul	14 Mei 2024	✓
26	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Mengajukan abstrak	Telah mengajukan abstrak	15 Mei 2024	✓
27	196412311985032010 - Ns., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi abstrak	Terdapat revisi mengenai abstrak apakah bahasa Inggris atau Indonesia terlebih dahulu	16 Mei 2024	✓

Lampiran 6

Lampiran 3 Instrumen Penelitian

INSTRUMEN UNTUK MENGIKUR PONV
(Menggunakan Rhodes Index Vomiting and Retching (RINVR))

Sebelum pemberian terapi akupresur
 Sesudah pemberian terapi akupresur

No. Penelitian : DP. 04. 02 / F . XXXII - 25 / 0637 / 2024
 Nama : Ny. A
 Umur : 26 tahun
 Usia Kehamilan : 9 minggu, 6 hari

Petunjuk
 Beri tanda pada kotak yang paling sesuai dengan pengalaman mual muntah

No	Kejadian mual dan muntah	Skala			
		4	3	2	1
1.	Dalam 12 jam terakhir saya muntah sebanyak.....	7 atau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input checked="" type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>
2.	Dalam 12 jam terakhir, dari adaya rasa muntah, saya ,merasakan ketidaknyamanan yang	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input checked="" type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
3.	Dalam 12 jam terakhir, dari muntah-muntah yang say alami, saya merasakan rasa tidak nyaman yang.....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input checked="" type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
4.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau tidak enak dalam perut.....	Lebih dari 6 jam <input type="checkbox"/>	4-6 jam <input type="checkbox"/>	2-3 jam <input checked="" type="checkbox"/>	Kurang dari 1 jam <input type="checkbox"/>
5.	Dalam 12 jam terakhir, rasa mual/tidak enak pada perut saya merasakan rasa tidak nyaman yang....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input checked="" type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
6.	Dalam 12 jam terakhir, tiap kali muntah sebanyak....	Sangat banyak (3gelas atau > <input type="checkbox"/>	Banyak 2-3 gelas <input checked="" type="checkbox"/>	Sedang 1/2 - 1 gelas <input type="checkbox"/>	Sedikit > 1/2 gelas <input type="checkbox"/>
7.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau rasa tidak enak pada perut sebanyak..... kali	7 atau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	1-2 <input checked="" type="checkbox"/>
8.	Dalam 12 jam terakhir, saya muntah namun tidak mengeluarkan apa-apa sebanyakkali	7 tau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input checked="" type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>

Sumber : (Hada et al. 2021).

Keterangan indeks rhodes : untuk mengetahui kedaan mual muntah menggunakan rhodes indeks nausea, vomiting and retching (INVR) memiliki 8 item. Rentang skor berkisar sampai 32

1-8 = mual muntah ringan

9-16 = mual muntah sedang (Skor 16)

17-24 = mual muntah berat

25-32 = mual muntah buruk

Lampiran 7

INSTRUMEN UNTUK MENGUKUR PONV (Menggunakan Rhodes Index Nausea Vomiting and Retching (RINVR))					
<input type="checkbox"/>		Sebelum pemberian terapi akupresur			
<input checked="" type="checkbox"/>		Setelah pemberian terapi akupresur			
No. Penelitian	: DP. 04.02/F. XXII - 25/0537/2024				
Nama	: Ny. A				
Umur	: 25 tahun				
Usia Kehamilan	: 9 minggu, 6 hari				
Petunjuk					
Beri tanda <input checked="" type="checkbox"/> pada kotak yang paling sesuai dengan pengalaman mual muntah					
No	Kejadian mual dan muntah	Skala			
		4	3	2	1
1.	Dalam 12 jam terakhir saya muntah sebanyak.....	7 atau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>
2.	Dalam 12 jam terakhir, dari adanya rasa muntah, saya ,merasakan ketidaknyamanan yang....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
3.	Dalam 12 jam terakhir, dari muntah-muntah yang saya alami, saya merasakan rasa tidak nyaman yang.....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input type="checkbox"/>	Ringan <input type="checkbox"/>
4.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau tidak enak dalam perut.....	Lebih dari 6 jam <input type="checkbox"/>	4-6 jam <input type="checkbox"/>	2-3 jam <input type="checkbox"/>	Kurang dari 1 jam <input checked="" type="checkbox"/>
5.	Dalam 12 jam terakhir, rasa mual/tidak enak pada perut saya merasakan rasa tidak nyaman yang....	Sangat berat <input type="checkbox"/>	Berat <input type="checkbox"/>	Sedang <input type="checkbox"/>	Ringan <input checked="" type="checkbox"/>
6.	Dalam 12 jam terakhir, ting kali muntah sebanyak....	Sangat banyak (3 gelas atau > <input type="checkbox"/>	Banyak 2-3 gelas <input type="checkbox"/>	Sedang $\frac{1}{2}$ - 1 gelas <input type="checkbox"/>	Sedikit > $\frac{1}{2}$ gelas <input type="checkbox"/>
7.	Dalam 12 jam terakhir, saya merasa mual atau rasa tidak enak pada perut sebanyak.... kali	7 atau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input checked="" type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	1-2 <input checked="" type="checkbox"/>
8.	Dalam 12 jam terakhir, saya muntah namun tidak mengeluarkan apa-apa sebanyakkali	7 tau > <input type="checkbox"/>	5-6 <input type="checkbox"/>	3-4 <input type="checkbox"/>	1-2 <input type="checkbox"/>

Sumber : (Hada et al. 2021).

Keterangan indeks rhodes : untuk mengetahui keadaan mual muntah menggunakan rhodes indeks nausea, vomiting and retching (INVR) memiliki 8 item. Rentang skor berkisar sampai 32

1-8 = mual muntah ringan (skor 8)

9-16 = mual muntah sedang

17-32 = mual muntah berat

25-32 = mual muntah buruk

Lampiran 8



ပြည်ထောင်စုအထွေထွေအဖွဲ့အစည်း
PEMERINTAH KOTA DENPASAR
အိမ်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း
DINAS KESEHATAN
စတနာရှင်အဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအထွေထွေအဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425369
ပြည်ထောင်စုအထွေထွေအဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊ ပြည်ထောင်စုအဖွဲ့အစည်း၊
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

Denpasar, 8 Desember 2023

No. Surat : 070 / 14602 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Mohon Ijin Pengambilan
Data Study Pendahuluan**

Kepada
Yth Kepala UPTD
1. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec.
Denpasar Barat
2. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec.
Denpasar Utara
3. Puskesmas II Dinas Kesehatan Kec.
Denpasar Timur
4. Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kec.
Denpasar Selatan
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Denpasar Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/ /2023 tanggal 27 November 2023, perihal mohon ijin pengambilan data study pendahuluan dalam rangka Tugas Akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Ni Putu Paristya Putri
NIM : P07120121081

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk.I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :
1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat:
https://esurat.denpasarkota.go.id/files/tes/tesnde_surat_keluar_sign/te-001174-SRT-1220231_conv.pdf

Lampiran 9



PEMERINTAH KOTA DENPASAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Maruti No. 8 Denpasar, Kode Pos 80111
Telepon (0361) 424801, Fax (0361) 425309
www.denpasarkota.go.id email: kesehatan@denpasarkota.go.id

No. Surat : 000.9.2 / 4521 / Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Mohon Ijin Penelitian

Denpasar, 21 Maret 2024
Kepada
Yth Kepala UPTD Puskesmas IV
Dinas Kesehatan
Kec. Denpasar Selatan
Di
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0723/2024 tanggal 5 Maret 2024, perihal mohon ijin penelitian dalam rangka tugas akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : NI Putu Paristiwa Putri
NIM : P07120121081

Maka dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku. Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik oleh:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Denpasar



dr. Anak Agung Ayu Agung Candrawati, M.Kes
Pembina Tk I
NIP. 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar
2. Yang bersangkutan



Balai Sertifikasi Elektronik



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE.
Cetakan dokumen ini merupakan salinan dari file dokumen bertandatangan digital yang resmi dan sah yang keabsahannya dapat diakses di alamat:
https://esuar.denpasarkota.go.id/files/ta/nda_suar_keluar_sygnta-001856-SRT-032024_1_cornv.pdf



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

PERSETUJUAN ETIK/ ETHICAL APPROVAL
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0537 /2024

Yang bertandatangan di bawah ini Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Denpasar, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian, dengan ini memutuskan protokol penelitian yang berjudul :

Implementasi Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan Nausea di Wilayah Kerja UPT Puskesmas IV Denpasar Selatan

yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian, dengan Ketua Pelaksana/Peneliti Utama :

Ni Putu Paristiya Putri

LAIK ETIK. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa maksimum selama 1 (satu) tahun

Pada akhir penelitian, peneliti menyerahkan laporan akhir kepada KEPK-Poltekkes Denpasar. Dalam pelaksanaan penelitian, jika ada perubahan dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kaji etik penelitian (amandemen protokol)

Denpasar, 13 Mei 2024
Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar

Dr. Ni Komang Yuni Rahyani, S.Si.T., M.Kes

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.



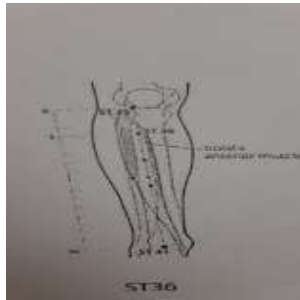
Lampiran 11

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) AKUPRESUR	
Pengertian	Akupresur merupakan teknik penekanan pada titik tertentu untuk mengurangi nyeri , meningkatkan relaksasi, mencegah atau mengurangi mual
Tujuan	Untuk meningkatkan stamina tubuh, melancarkan peredaran darah, mengurangi rasa nyeri, mengurangi rasa mual, menenangkan pikiran
Indikasi	Pasien keadaan nyeri seperti nyeri kepala, nyeri punggung, nyeri panggul, mual muntah, dll
Kontraindikasi	Akupresur tidak boleh dilakukan pada bagian tubuh luka, bengkak, tulang retak, atau patah dan kulit terbakar
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1) Pastikan identitas pasien 2) Kaji kondisi terakhir klien 3) Beritahu dan jelaskan kepada klien atau keluarga klien tentang tindakan yang akan dilakukan 4) Jaga privasi klien 5) Posisikan klien nyaman mungkin 6) Posisikan klien dalam posisi duduk atau nyaman mungkin
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1) Baby oil 2) Tissue 3) Sphygmomanometer 4) Termometer 5) Stetoskop 6) Jam tangan
<p>Langkah-langkah</p> <p>Tahap orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengucapkan salam, menanyakan nama klien 2) Perkenalkan diri 3) Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir , dan/ nomor rekam medis 4) Jelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan yang akan diberikan kepada klien dan keluarga 5) Memberikan <i>informed consent</i> kepada klien 6) Beri kesempatan klien dan keluarga untuk bertanya <p>Tahap kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjaga privasi klien 2) Lakukan kebersihan tangan dengan 6 langkah 3) Pasang sarung tangan jika perlu 4) Atur posisi klien dengan posisi duduk dengan tangan betumpu pada meja, berbaring miring dan berikan alas atau duduk diatas kasur nyaman klien 5) Bantu klien untuk melepas pakaian atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur yang akan dilakukan, jika perlu 6) Anjurkan pasien rileks selama dilakukan akupresur 7) Tentukan area yang akan dilakukan akupresur 8) Oleskan baby oil secukupnya pada area yang akan dilakukan akupresur 9) Kemudian lakukan penekanan pada 3 titik, yaitu: 	

a. P6



b. ST 36



c. SP 4



10) Penekanan titik akupresur bisa menggunakan jari tangan atau alat bantu dengan kekuatan tekanan yang memadai :

- a. Untuk menguatkan (tonifikasi) : Titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang dan diputar searah jarum jam sebanyak 30 kali
- b. Untuk melemahkan (sedasi) : Titik akupresur ditekan dengan tekanan sedang hingga kuat dan diputar berlawanan arah jarum jam sebanyak >40 kali

11) Lakukan akupresur 3 kali sehari atau sesuai kebutuhan

12) Rapihan alat-alat yang digunakan

13) Lepas sarung tangan

14) Lakukan kebersihan tangan dengan 6 langkah

Tahap terminasi

- 1) Tanyakan perasaan klien setelah dilakukan terapi akupresur
- 2) Beri kesempatan klien untuk bertanya
- 3) Lakukan kontrak yang akan datang (waktu, tempat, dan tujuan)
- 4) Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon klien
- 5) Ucapkan salam dan akhiri pertemuan dengan klien

Sumber : Tim Pokja SPO Keperawatan DPP PPNI (2021)



Kementerian Kesehatan
 Poltekkes Denpasar
 Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
 Denpasar Selatan, Bali 80224
 (0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
 SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
 PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Putu Paristiya Putri
 NIM : P07120121081

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14 Mei 2024		Rai Sukerni
2	Perpustakaan	14 Mei 2024		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	14 Mei 2024		Sunar Bumi
4	HMJ	14 Mei 2024		Pasok
5	Keuangan	14 Mei 2024		I. A. Saubel B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14 Mei 2024		M. M. JUDIRA

Keterangan:

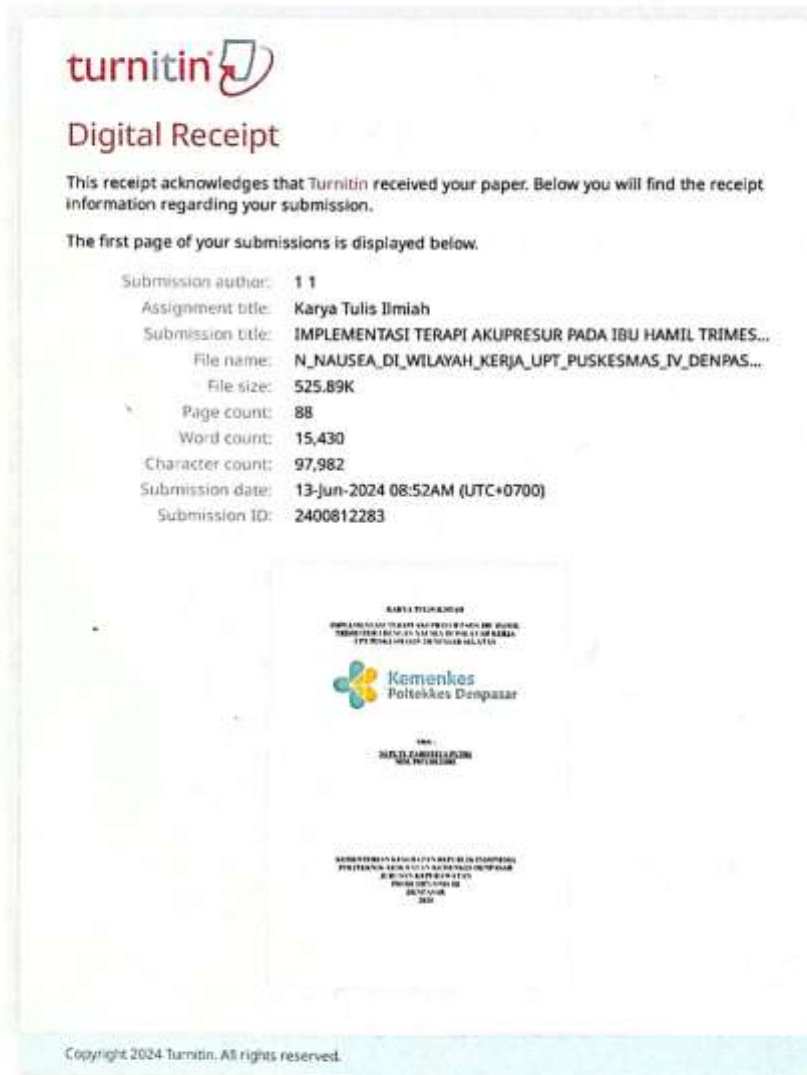
Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 14 Mei 2024
 Ketua Jurusan Keperawatan,

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

Lampiran 13





turnitin


Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: 11
Assignment title: Karya Tulis Ilmiah
Submission title: IMPLEMENTASI TERAPI AKUPRESUR PADA IBU HAMIL TRIMES...
File name: N_NAUSEA_DI_WILAYAH_KERJA_UPT_PUSKESMAS_IV_DENPAS...
File size: 525.89K
Page count: 88
Word count: 15,430
Character count: 97,982
Submission date: 13-Jun-2024 08:52AM (UTC+0700)
Submission ID: 2400812283

KARYA TULIS ILMIAH
IMPLEMENTASI TERAPI AKUPRESUR PADA IBU HAMIL TRIMES...
N_NAUSEA_DI_WILAYAH_KERJA_UPT_PUSKESMAS_IV_DENPAS...



Kemenkes
Poltekkes Denpasar

FAKULTAS KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN
DENPASAR

Copyright 2024 Turnitin. All rights reserved.

IMPLEMENTASI TERAPI AKUPRESUR PADA IBU HAMIL
TRIMESTER I DENGAN NAUSEA DI WILAYAH KERJA UPT
PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN

ORIGINALITY REPORT

14%	13%	3%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	5%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	3%
3	123dok.com Internet Source	1%
4	Submitted to UIN Syarif Hidayatullah Jakarta Student Paper	1%
5	repositori.usu.ac.id Internet Source	1%
6	journal.wima.ac.id Internet Source	<1%
7	Submitted to Vista del Lago High School - Folsom Student Paper	<1%
8	id.drderamus.com Internet Source	<1%

Agc.
12/12/20

9	wannura.wordpress.com Internet Source	<1 %
10	mantri-suster.blogspot.com Internet Source	<1 %
11	Nikmatul Khayati, Agustin Dwi Saputri, Machmudah Machmudah, Sri Rejeki. "ACUPRESSURE TITIK P6 (NEI GUAN) MAMPU MENURUNKAN FREKUENSI MUAL MUNTAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER 1", Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2022 Publication	<1 %
12	medika.respati.ac.id Internet Source	<1 %
13	repository.poltekkes-smg.ac.id Internet Source	<1 %
14	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
15	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
16	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
17	www.scribd.com Internet Source	<1 %
	bangeud.blogspot.com	Acc. <i>[Signature]</i>

18	Internet Source	<1 %
19	id.scribd.com Internet Source	<1 %
20	idoc.pub Internet Source	<1 %
21	repository.unjaya.ac.id Internet Source	<1 %
22	Dini Marlina, Yeni Rosyeni, Agustami Indriyana Sani. "PENGARUH PEMBERIAN SEDUHAN JAHE (ZINGIBER OFFICINALE VAR. AMARUM) TERHADAP TINGKAT EMESIS GRAVIDARUM PADA IBU HAMIL TRIMESTER I DI PMB ATMIRAH PURWANTINI KOTA BOGOR", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2023 Publication	<1 %
23	Kharisma Lala Dewi, Siti Haniyah. "STUDI KASUS IMPLEMENTASI AROMATERAPI LEMON PADA NY.M DENGAN EMESIS GRAVIDARUM TRIMESTER I DI PUSKESMAS KALIMANAH PURBALINGGA", JURNAL KEPERAWATAN SUAKA INSAN (JKSI), 2023 Publication	<1 %
24	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source	<1 % <i>Handwritten signature and initials</i>

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 20 words



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Putu Parisiya Putri
NIM : P07120121081
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Puseh, Desa Angantaka, Kecamatan Abiansemal,
Kabupaten Badung
No HP/Email : 087850857990 / @parisiyaputri01@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul :
Implementasi Terapi Akupresur Pada Ibu Hamil Trimester I Dengan *Nausea* Di
Wilayah Kerja UPT Puskesmas IV Denpasar Selatan.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, medikan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya 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 ada bukti 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, 31 Mei 2024
Yang menyatakan



Ni Putu Parisiya Putri
NIM. P07120121081