

Lampiran 1

**JADWAL KEGIATAN KARYA TULIS ILMIAH  
IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR DENGAN  
GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI**

Studi Kasus Di Wilayah Lingkungan Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat

Kota Denpasar

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	Penyusunan Usulan Karya Tulis Ilmiah		■	■	■	■																
2	Seminar Usulan Karya Tulis Ilmiah						■	■														
3	Perbaikan Usulan Karya Tulis Ilmiah								■													
4	Pengumpulan Usulan 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 Ilmah																			

Lampiran 2

**REALISASI ANGGARAN PENELITIAN**  
**IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR DENGAN**  
**GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI**

Studi Kasus Di Wilayah Lingkungan Kerja UPTD Puskesmas II Denpasar Barat  
 Kota Denpasar

No	Uraian Kegiatan	Biaya
<b>A</b>	<b>Tahap persiapan</b>	
	Print proposal hitam putih	Rp. 80.000
	Print berwarna	Rp. 20.000
	ATK untuk proposal	Rp. 80.000
	Materai 10.000	Rp. 10.000
	Kuota internet	Rp. 200.000
	Pengurusan Etik	Rp. 100.000
	Konsumsi	Rp. 100.000
<b>B</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Lembar pengupulan data	Rp. 30.000
<b>C</b>	<b>Tahap Akhir</b>	
	Laporan KTI	Rp. 500.000
	ATK KTI	Rp. 80.000
	Revisi KTI	Rp. 80.000
	Jilid KTI	Rp. 200.000
Total Biaya		Rp. 1.500.000

### Lampiran 3 Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed consent)

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 Pemberian Terapi Akupresur Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur
Peneliti Utama	Anak Agung Gede Riski Aditya
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan pemberian terapi akupresur pada masalah gangguan pola tidur pasien hipertensi Di Banjar Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar. 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.

Kepersetaan 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 : Anak Agung Gede Riski Aditya no. HP 085858470084

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**

  
(I Wayan Dimpil.....)

**Peneliti**

  
(Anak Agung Gede Riski Aditya)  
NIM : P07120121041

Lampiran 4 Pengukuran Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi Menggunakan Lembar Observasi Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)

**LEMBAR OBSERVASI *PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX* (PSQI)**

PETUNJUK

Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan kebiasaan tidur yang biasa anda lakukan selama seminggu lalu. Jawaban dari anda akan mengindikasikan tanggapan yang paling akurat pada mayoritas sehari-hari atau malam-malam yang anda lalui seminggu lalu. Mohon anda menjawab semua pertanyaan.

**A. Jawablah pertanyaan berikut ini! Selain pertanyaan nomor 1 & 3 berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!**

1	Jam berapa biasanya anda tidur pada malam hari ?				
		≤15 menit	16-30 menit	31-60 menit	>60 menit
2	Berapa lama (dalam menit) yang anda perlukan untuk dapat mulai tertidur setiap malam ? <b>Waktu yang dibutuhkan saat mulai berbaring hingga tertidur</b>				
3	Jam berapa biasanya anda bangun di pagi hari?				
		>7 jam	6-7 jam	5-6 jam	<5 jam
4	Berapa jam lama tidur anda pada malam hari? (hal ini mungkin berbeda dengan jumlah jam yang anda habiskan ditempat tidur) <b>Jumlah Jam Tidur Per Malam</b>				

**B. Berikan tanda (✓) pada salah satu jawaban yang anda anggap paling sesuai!**

5	Selama seminggu terakhir seberapa sering anda mengalami hal di bawah ini:	<b>Tidak pernah</b>	<b>1x seminggu</b>	<b>2x seminggu</b>	<b>≥ 3x seminggu</b>
	a. Tidak dapat tidur di malam hari dalam waktu 30 menit				
	b. Bangun tengah malam atau dini hari				
	c. Harus bangun untuk ke kamar mandi				
	d. Tidak dapat bernapas dengan nyaman				
	e. Batuk atau mendengkur keras				
	f. Merasa kedinginan				
	g. Merasa kepanasan				
	h. Merasa kepanasan				
	i. Merasa kesakitan saat tidur di malam hari (misal: kram, pegal, nyeri)				
	j. Hal lain yang membuat tidur				

	<p>anda terganggu di malam hari, tolong jelaskan:</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Berapa sering anda mengalami kesulitan tidur karena alasan tersebut?</p>				
6	Selama seminggu terakhir, seberapa sering anda mengonsumsi obat tidur(diresepkan oleh dokter ataupun obat bebas) untuk membantu anda tidur?				
7	Selama seminggu terakhir seberapa sering anda merasa terjaga atau mengantuk ketika melakukan aktifitas mengemudi, makan atau aktifitas sosial lainnya?				
		<b>Tidak antusias</b>	<b>kecil</b>	<b>sedang</b>	<b>besar</b>
8	Selama satu bulan terakhir, berapa banyak masalah yang anda dapatkan dan seberapa antusias anda selesaikan permasalahan tersebut?				
		<b>Sangat</b>	<b>Cukup</b>	<b>Cukup</b>	<b>Sangat</b>

		<b>baik</b>	<b>baik</b>	<b>buruk</b>	<b>buruk</b>
9	Selama seminggu terakhir, bagaimana anda menilai kualitas tidur anda secara keseluruhan?				

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur Pengukuran Tekanan Darah

**STANDAR OPERASIONAL (SOP)  
PENGUKURAN TEKANAN DARAH**

Pengertian	Tekanan darah adalah gaya atau dorongan darah ke dinding arteri saat darah dipompa keluar dari jantung ke seluruh tubuh
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengetahui keadaan umum pasien</li> <li>2. Mengetahui keadaan sistem kardiovaskuler</li> <li>3. Mengetahui perkembangan penyakit</li> </ol>
Prosedur : Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis pasien</li> <li>2. Cuci tangan</li> <li>3. Siapkan alat yang diperlukan</li> </ol>
Tahap Orientasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri salam dan panggil pasien dengan namanya</li> <li>2. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan pada pasien/ keluarga</li> <li>3. Berikan kesempatan pasien bertanya sebelum kegiatan dilakukan</li> <li>4. Menanyakan keluhan utama pasien</li> </ol>
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga privasi pasien</li> <li>2. Dekatkan alat agar mudah dijangkau</li> <li>3. Mencuci tangan</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Atur posisi pasien berbaring atau duduk</li> <li>5. Bebaskan area brakhialis dengan cara gulung lengan baju klien.</li> <li>6. Palpasi arteri brakhialis.</li> <li>7. Letakkan manset 2,5 cm diatas nadi brakhialis (ruang antekubital).</li> <li>8. Naikkan tekanan dalam manset sambil meraba arteri radialis sampai denyutnya hilang kemudian tekanan dinaikkan lagi kurang lebih 30 mmhg.</li> <li>9. Letakkan stetoskop pada arteri brakhialis pada fossa cubitti dengan cermat dan tentukan tekanan sistolik</li> <li>10. Mencatat bunyi korotkoff I dan V atau bunyi detak pertama (systole) dan terakhir (diastole) pada manometer sebagai mana penurunan tekanan. Turunkan tekanan manset dengan kecepatan 4 mmhg/detik sambil mendengar hilangnya pembuluh yang mengikuti 5 fase korotkof.</li> <li>11. Kempeskan manset, membuka manset, melepaskan manset dan merapikan kembali.</li> <li>12. Kembalikan pasien pada posisi yang nyaman</li> </ol>
Terminasi	1. Evaluasi perasaan pasien,

	<p>simpulkan hasil kegiatan, berikan umpan balik positif</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Kontrak pertemuan selanjutnya</li><li>3. Cuci tangan</li></ol>
Dokumentasi	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Catat hasil kegiatan di dalam catatan keperawatan atau grafik perkembangan vital sign</li></ol>

Sumber : (Yasa dkk., 2020)

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur Gangguan Pola Tidur

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)  
GANGGUAN POLA TIDUR**

Pengertian	Gangguan pola tidur adalah kondisi ketika seseorang mengalami kelainan pada tidurnya dan mempengaruhi kualitas tidur.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memperbaiki kualitas tidur.</li> <li>2. Membantu pasien dalam roses istirahat tidur.</li> </ol>
Waktu	Akupresur dilakukan selama 45 menit
Persiapan alat	<p>Alat dan bahan akupresur :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Minyak</li> <li>2. Sarung tangan</li> <li>3. Tissue</li> <li>4. Handuk Kecil</li> <li>5. Kom kecil</li> <li>6. Stik akupresur</li> <li>7. Pulpen</li> <li>8. Kuisisioner</li> </ol>
Tahap orientasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri salam, panggil kelien dengan namanya dan perkenalkan diri (untuk pertemuan pertama)</li> <li>2. Menanyakan keluhan dan kondisi responden</li> <li>3. Jelaskan tujuan, prosedur dan lamanya tindakan akupresur dilakukan</li> <li>4. Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan</li> </ol>
Tahap kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jaga privasi pasien dengan menutup tirai</li> <li>2. Atur posisi pasien dengan memposisikan pasien pada posisi terlentang (supinasi), duduk, duduk dengan tangan bertumpu di meja, berbaring miring, tengkurap dan berikan</li> </ol>

	<p>alas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Pastikan pasien dalam keadaan rileks dan nyaman</li> <li>4. Bantu melepaskan pakian pasien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupresur yang akan diperlukan, jika perlu</li> <li>5. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan jika perlu</li> <li>6. Cari titik-titik rangsangan yang ada di tubuh, menekan hingga masuk ke system saraf. Akupresur hanya memakai gerakan dan tekanan jari, yaitu jenis tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus Titik akupresur untuk gangguan pola tidur LI 4, LI11, SP6, SP9, ST36</li> <li>7. Setelah titik ditentukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri atau lecet ketika penekanan dilakukan</li> <li>8. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari lainnya dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan 40-60 kali pemijatan atau putaran kearah kirir untuk melemahkan. Pijatan ini dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak di bagian tengah</li> </ol>
Terminasi	Evaluasi perasaan pasien setelah diberikan terapi akuresur

Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian



**SURAT REKOMENDASI**

Nomor : 000.9.2 / 330 /Puskesmas II D.B

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Lanawati. M. Kes  
NIP. : 19650918 199509 2 001  
Pangkat / Gol : Pembina Utama Muda ( IV/c )  
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat.

Memberi Rekomendasi Kepada :

Nama : Anak Agung Gede Riski Aditya  
Pekerjaan : Mahasiswa  
NIM : P07120121041  
Bidang / Judul : " Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur"  
Lokasi : Br. Abiantimbul Desa Pemecutan Kelod Wilayah UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat  
Jumlah Peserta : 1 (satu) orang  
Lama Penelitian : Bulan Maret s.d April 2024

Untuk melaksanakan ijin penelitian , permintaan informasi dan data yang dibutuhkan.

Demikian surat Rekomendasi ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Denpasar, 6 Maret 2024  
Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan  
Kecamatan Denpasar Barat

( dr. Lanawati . M.Kes )  
NIP.19650918 199509 2 001

Tembusan :

1. Yang bersangkutan;
2. Arsip

Lampiran 8 Surat Izin Dinas Kesehatan Kota Denpasar



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

No. Surat : 000.9.2 / 4214 / Dikes  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : **Mohon Ijin Penelitian**

Denpasar, 13 Maret 2024  
Kepada  
Yth Kepala UPTD Puskesmas II  
Dinas Kesehatan  
Kec. Denpasar Barat  
Di  
Tempat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekes Kemenkes Denpasar Nomor : PP.08.03/F.XXXII.13/0746/2024 tanggal 5 Maret 2024, perihal mohon ijin penelitian dalam rangka tugas akhir mahasiswa, atas nama :

Nama : Anak Agung Gede Riski Aditya  
NIM : P07120121041

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



Balai Sertifikasi Elektronik



Dokumen ini ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSRE. Cetak 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/ta/Inde\\_sulg\\_kekar\\_eigrvte-000954-SRT-0320241\\_conv.pdf](https://esurat.denpasarkota.go.id/files/ta/Inde_sulg_kekar_eigrvte-000954-SRT-0320241_conv.pdf)

## Lampiran 9 Persetujuan Etik



**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/ 0696 /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 Pemberian Terapi Akupresur Titik LI4, LI11, SP6, SP9 Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur

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

Anak Agung Gede Riski Aditya

**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, 6 Juni 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://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran Ethical Approval  
Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0696 /2024  
Tanggal : 6 Juni 2024

**SARAN REVIEWER**

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
Anak Agung Gede Riski Aditya	Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Titik LI4, LI11, SP6, SP9 Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Pola Tidur	Penelitian dapat dilanjutkan	Dalam PSP jelaskan tentang pengadaan bantuan medis dan kompensasi kepada responden/sampel

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



*[Handwritten Signature]*

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

## FORMAT ASUHAN KEPERAWATAN

---

---

### A. Pengkajian

#### 1. Identitas

##### a. Identitas Klien

Nama :

Tempat Tanggal Lahir :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Kewarganegaraan :

Agama :

##### b. Identitas Penanggung Jawab

Nama :

Umur :

Kewarganegaraan :

Alamat :

Agama :

Hubungan Dengan Klien :

### Genogram

#### 2. Riwayat Prenatal dan Persalinan

#### 3. Riwayat Perinatal

#### 4. Riwayat Kesehatan

##### a. Riwayat Kesehatan Dahulu

- b. Riwayat Kesehatan Sekarang
- c. Riwayat Kesehatan Keluarga
- 6. Keadaan Umum

Kesadaran : ( ) Compos mentis, ( ) apatis, ( ) somnulen, ( ) soporocoma,  
 ( ) coma

Tanda Tanda Vital ; Suhu: , Pernafasan : , Nadi : , Tekanan Darah :

**Analisis Data**

Analisis Data	Etiologi	Masalah

**B. Diagnosis Keperawatan**

**C. Intervensi**

Diagnosis Keperawatan	Tujuan/Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3

**D. Implementasi**

Hari/Tanggal	Implementasi	Respon	TTD

**E. Evaluasi**

Diagnosis Keperawatan	Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan (SOAP)	TTD

DOKUMENTASI PENELITIAN





**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 : Anak Agung Gede Riski Aditya  
NIM : P07120121041

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	19/05/2024		B. Natih
2	Perpustakaan	19/05/2024		Aesa Triwijaya
3	Laboratorium	19/05/2024		S. Nurhumi
4	HMJ	19/05/2024		P. Pasek
5	Keuangan	19/05/2024		I. A. S. 50681 B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	19/05/2024		I. A. K. A. U. E.

**Keterangan :**

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

Denpasar.....  
Ketua Jurusan Keperawatan,

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

### Lampiran 13 Validasi Bimbingan

1	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Mengajukan judul proposal KTI	Revisi judul, lanjut membuat bab 1	31 Okt 2023	✓
2	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan bab 1	Revisi bab 1 yakni, dampak gangguan pola tidur akibat hipertensi, gejala yang dialami	2 Nop 2023	✓
3	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan bab 1 dan 2	Revisi bab 1 yakni, menambahkan penjelasan dari titik-titik akupresur dan revisi jarak antar kalimat, menambahkan sop gangguan pola tidur	19 Feb 2024	✓
4	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan bab 3	Revisi bab 3 yakni, menambahkan mengenai lamanya waktu pemberian akupresur dan revisi bahas inggris menggunakan cetak miring	22 Des 2023	✓
5	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan bab 3	Revisi bab 3 yakni, definisi operasional, cara pengukuran dan revisi penulisan	27 Des 2023	✓
6	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan cara penulisan	Revisi cara penulisan	9 Feb 2024	✓
7	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Mengajukan judul proposal KTI	Lanjut membuat bab 1	12 Des 2023	✓
7	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Pengajuan bab 1-3 proposal KTI	Acc proposal KTI	12 Jan 2024	✓
8	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bab 1 dan 2	Revisi bab 1 yakni, menambahkan upaya mengurangi resiko hipertensi	18 Des 2023	✓
9	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bab 1	Revisi bab 1 yakni, mengatur jarak spasi antar kalimat	14 Des 2023	✓
10	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bab 3	Revisi bab 3 yakni, menambahkan sop akupresur	21 Des 2023	✓
11	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan proposal bab 1-3 KTI	Acc proposal KTI	15 Jan 2024	✓
12	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan bab 4	revisi di implementasi dan evaluasi keperawatan	2 Mei 2024	✓
13	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bab 5	revisi simpulan dan saran	3 Mei 2024	✓
14	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Bimbingan Bab 4 5	acc	7 Mei 2024	✓
14	196303241983091001 - Ners. I GUSTI KETUT GEDE NGURAH, S.Kep., M.Kes.	Bimbingan bab 4 5	acc	9 Mei 2024	✓

lampiran 14 Bukti Hasil 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: **AGUS DHARMA**  
Assignment title: **Karya Tulis Ilmiah**  
Submission title: **IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR DENGAN GA...**  
File name: **KTI\_RISKI\_FIXS\_BANGET\_REVISI\_1.docx**  
File size: **781.45K**  
Page count: **70**  
Word count: **11,526**  
Character count: **72,563**  
Submission date: **12-Jun-2024 09:42AM (UTC+0700)**  
Submission ID: **2400793580**

KARYA TULIS ILMIAH  
IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR  
DENGAN GANJIAN PULSA TERUS PADA PASIEN  
HIPERTENSI  
Naskah Lengkap Di Widyaiswara (Lampiran) Kerja LPTU Pendidikan II Denpasar  
Bersus. Salsu (Dosen)



(Dibuat)  
ANAK AGUNG GEMER BINSI ADITYA  
NIM. 190120121041

REKISTERIAN KESEHATAN DI  
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
TAHUN AKADMIK  
2024

## BUKTI HASIL TURNITIN KTI

### IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI AKUPRESUR DENGAN GANGGUAN POLA TIDUR PADA PASIEN HIPERTENSI

#### ORIGINALITY REPORT

<b>22%</b> SIMILARITY INDEX	<b>18%</b> INTERNET SOURCES	<b>5%</b> PUBLICATIONS	<b>12%</b> STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

#### PRIMARY SOURCES

<b>1</b>	<b>Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan</b> Student Paper	<b>6%</b>
<b>2</b>	<b>pdfcoffee.com</b> Internet Source	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repository.bkpk.kemkes.go.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repository.poltekkes-kdi.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repository.poltekkes-denpasar.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>journal.universitaspahlawan.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>maftuhahnisa.blogspot.com</b> Internet Source	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repository.itekes-bali.ac.id</b> Internet Source	<b>1%</b>

123dok.com

*Handwritten signature and text:*  
1%  
Ara  
K. R. S. M.

## Lampiran 15 Surat Persetujuan Repository

### SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Anak Agung Gede Riski Aditya  
NIM : P07120121041  
Program Studi : Diploma III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023/2024  
Alamat : Br.Dinas Persiapan Kaulan Dewa, Desa Jehem,  
Kecamatan Tembuku, Bangli.  
No HP/Email : 085858470084/agungriski54321@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

Implementasi Pemberian Terapi Akupresur Dengan Gangguan Pola Tidur Pada Pasien Hipertensi (Studi Kasus di Banjar Abiantimbul Wilayah Kerja Puskesmas II Denpasar Barat Kota Denpasar)

1. Dan menyetujui menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksekutif 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 Tulis Ilmiah 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 Juni 2024  
Yang membuat pernyataan



Anak Agung Gede Riski Aditya  
NIM. P07120121041