

Lampiran 1 Kegiatan Penelitian

“Implementasi Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien
Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Ruang Cempaka 2 RSUD Tabanan”

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		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.	Penyusunan Proposal Penelitian	■	■	■	■																
2.	Seminar Proposal Penelitian					■	■	■	■												
3.	Revisi Proposal									■	■										
4.	Pengurusan Izin Penelitian									■	■										
	Pengumpulan data										■	■	■								
5.	Implementasi KTI													■							
6.	Penyusunan Laporan														■	■	■	■	■	■	■
7.	Sidang Hasil Penelitian																		■		
8.	Revisi Laporan																			■	■
9.	Pengumpulan KTI																			■	■

Keterangan : Warna Hitam (Proses Penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian

Implementasi Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien
Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Ruang Cempaka 2 RSUD
Tabanan”

No	Keterangan	Biaya
A.	Tahap Persiapan	
	Print proposal hitam putih	Rp. 80.000,00
	Print berwarna	Rp. 20.000,00
	ATK untuk proposal	Rp. 80.000,00
	Materai 10.000	Rp. 10.000,00
	Kuota internet	Rp. 200.000,00
	Pengurusan ETIK	Rp. 100.000,00
	Konsumsi	Rp. 100.000,00
B.	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar pengumpulan data	Rp. 30.000,00
	Cetak media leaflet	Rp. 20.000,00
C.	Tahap Akhir	
	Laporan KTI	Rp. 500.000,00
	ATK KTI	Rp. 80.000,00
	Revisi KTI	Rp. 80.000,00
	Jilid KTI	Rp. 200.000,00
	Total Keseluruhan	Rp. 1.500.000,00

No. Responden :.....

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

Yang terhormat Bapak/ Ibu/ Saudara/ Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Ruang Cempaka 2 RSUD Tabanan”
Peneliti Utama	Ni Made Ayu Widiari
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	1 orang petugas Rumah Sakit
Lokasi Penelitian	Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan
Sumber Pendanaan	I Putu Widiada

Peneliti ini bertujuan untuk mengimplementasikan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Ruang Cempaka 2 RSUD Tabanan dengan jumlah peserta 1 orang dengan

syaratnya yaitu **Kriteria inklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : 1) Pasien Hipertensi yang sedang dirawat di RSUD Tabanan, 2) Pasien Hipertensi yang mengalami gangguan rasa nyaman, 3) Pasien Hipertensi yang bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani informed consent. Adapun **Kriteria eksklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : 1) Pasien dengan kesadaran menurun, 2) Pasien yang akan pulang, 3) Pasien yang memiliki komplikasi penyakit lain, 4) Pasien Hipertensi yang tidak mampu mengikuti instruksi.

Peserta akan mendapat penjelasan terkait maksud dan tujuan dari penelitian. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi informasi yang lebih banyak tentang hipertensi berdasarkan beberapa faktor risiko dari hipertensi seperti usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, riwayat keluarga serta merokok.

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa snack sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. **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 diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian” 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 Made Ayu Widiari No. Hp: 087862789666.

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.**

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,

Tanggal:

Tanggal:

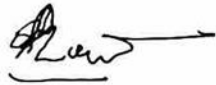
Peneliti

Ni Made Ayu Widiari

Tanggal:

kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui**
untuk menjadi peserta penelitian.

Peserta/Subyek Penelitian,



NI KETUT DEMING
Tanggal: 3 April 2024

Wali,



MADE WIERAWATI
Tanggal: 3 April 2024

Peneliti



Ni Made Ayu Widiari
Tanggal: 3 April 2024

Lampiran 4 Wawancara

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Apakah hipertensi merupakan tekanan darah tinggi?	
2	Apa yang anda ketahui mengenai hipertensi	
3	Apakah menurut anda penting melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah	
4	Bagaimana cara anda mencegah hipertensi?	
5	Bagaimana cara anda mengobati hipertensi?	
6	Apakah menurut anda aktivitas fisik penting untuk penderita hipertensi?	
7	Apa saja aktivitas fisik yang sering dilakukan?	
8	Berapa kali dalam seminggu melakukan aktivitas fisik?	
9	Kendala apa yang dirasakan ketika melakukan aktivitas fisik?	
10	Menurut anda apakah setelah melakukan aktivitas fisik berat meningkatkan tekanan darah?	

Lampiran 5 Wawancara

Tabel 2. Lembar Wawancara Pasien Hipertensi

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Apakah hipertensi merupakan tekanan darah tinggi?	ya
2	Apa yang anda ketahui mengenai hipertensi	ya
3	Apakah menurut anda penting melakukan pemeriksaan rutin tekanan darah	ya
4	Bagaimana cara anda mencegah hipertensi?	tidak mengkonsumsi garam dan berolahraga
5	Bagaimana cara anda mengobati hipertensi?	sering berolahraga
6	Apakah menurut anda aktivitas fisik penting untuk penderita hipertensi?	ya
7	Apa saja aktivitas fisik yang sering dilakukan?	Senam lansia
8	Berapa kali dalam seminggu melakukan aktivitas fisik?	1x
9	Kendala apa yang dirasakan ketika melakukan aktivitas fisik?	mudah lelah
10	Menurut anda apakah setelah melakukan aktivitas fisik berat meningkatkan tekanan darah?	ya

FROM PENGKAJIAN

I. Pengkajian

A. Identitas Diri Pasien

Nama	: Ny. D	
Tanggal Masuk RS	: 2 April 2024	
Tempat/Tanggal Lahir	: Br. Ambang, 26-12-1948	
Sumber Informasi	: Anak pasien	
Umur	: 75 tahun	Agama : Hindu
Jenis Kelamin	: Perempuan	Status Perkawinan : Menikah
Pendidikan	: Tidak sekolah	Suku : Bali
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	
Lama Bekerja	: -	
Alamat	: Br. Ambang, Desa Bantiran, Kecamatan Pupuan, Kabupaten Tabanan	

B. Keluhan Utama

Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 03 April 2024 jam 10.00 Wita, pasien mengatakan pusing, sering merasa tidak nyaman, pasien mengatakan sulit berkonsentrasi, pasien mengatakan sulit tidur, pasien mengatakan mual dan pusing, pasien tampak gelisah, pasien tampak lelah.

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Penyakit Sekarang

Pasien datang ke IGD RSUD Tabanan tanggal 30 Maret 2024 jam 19.00 Wita di antar oleh keluarganya. Saat di IGD, pasien nyeri pada kepala serta pusing. Pasien sempat mengalami demam disertai mual dan muntah. Saat di IGD diagnosis medis pasien yaitu hipertensi. Setelah dilakukan tindakan di IGD pasien dipindahkan ke ruangan cempaka 2 tanggal 30 maret 2024 jam 23.05 wita, setelah di ruangan tindakan yang dilakukan yaitu mengecek kembali tekanan darah pasien, pasien mengatakan sudah merasa lebih baik dari saat awal dia datang ke RS dan setelah diberikan penanganan di IGD. Setelah dilakukan pemeriksaan di IGD didapatkan

data, TD : 220/105 MmHg, RR : 20 x/menit, N : 86 x/menit, S : 37,0°C, SpO2 : 96%, pasien merasa tidak nyaman, pasien merasa pusing dan lelah

2. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan bahwa tidak pernah dirawat di rumah sakit dan pasien tidak memiliki riwayat penyakit lainnya.

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan keluarganya ada yang memiliki riwayat penyakit turunan yaitu hipertensi.

D. Pola Kebutuhan

1. Keluarga terdekat yang dapat dihubungi (orang tua, wali, suami, istri, dan lain- lain)

Pekerjaan : Petani

Pendidikan : SD

Alamat: Br. Ambang, Desa Bantiran, Kecamatan Pupuan, Kabupaten Tabanan

2. Alergi :

Tipe	Reaksi	Tindakan
-	-	-

3. Kebiasaan

Merokok / kopi / obat / alkohol / lain-lain

Jika ya, jelaskan -

4. Obat-obatan

Lamanya : -

Sendiri : -

Orang lain (resep) : -

5. Pola nutrisi :

Frekuensi/porsi makan : 3 x sehari

Berat Badan : 50 kg Tinggi Badan: 163 cm

Jenis makanan : Nasi

Makanan yang disukai : Sate ayam & gulai

Makanan tidak disukai : Tidak ada

Makanan pantangan : Makanan yang manis (banyak mengandung gula)

Nafsu makan : baik
 sedang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll
 kurang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll

Perubahan BB 3 bulan terakhir :

bertambah kg
 tetap
 berkurang 5 kg

6. Pola eliminasi :

a. Buang air besar

Frekuensi : 2 x Waktu : pagi/siang/sore/malam

Warna : Kuning Konsistensi : Padat

Penggunaan Pencahar : -

b. Buang air kecil

Frekuensi : 3000 cc/hari Warna : Kuning muda keruh

Bau : Khas urin

7. Pola tidur dan istirahat :

Waktu tidur (jam) : 21.00 – 03.00 Wita

Lama tidur/hari : 5 jam/hari

Kebiasaan pengantar tidur : -

Kebiasaan saat tidur : -

Kesulitan dalam hal tidur : menjelang tidur
 sering/mudah terbangun
 merasa tidak puas setelah bangun tidur

Harapan setelah menjalani perawatan : Ingin segera pulih

Perubahan yang dirasa setelah sakit : Tidak dapat beraktivitas seperti biasanya

3. Suasana hati : Sedih

4. Hubungan/komunikasi:

a. Bicara

[] jelas Bahasa utama : Bahasa Bali

[] relevan Bahasa daerah : Bahasa Bali

[] mampu mengekspresikan

[] mampu mengerti orang lain

b. Tempat tinggal

[-] sendiri

[] bersama orang lain, yaitu keluarga

c. Kehidupan keluarga

Adat istiadat yang dianut : Hindu

Pembuatan keputusan dalam keluarga : Suami, Istri dan Anak

Pola komunikasi : Baik

Kuangan : [] memadai [-] kurang

d. Kesulitan dalam keluarga

[-] hubungan dengan orang tua

[-] hubungan dengan sanak keluarga

[-] hubungan dengan suami/istri

5. Kebiasaan seksual

a. Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut :

[-] fertilitas [-] menstruasi

[-] libido [-] kehamilan

[-] ereksi [-] alat kontrasepsi

b. Pemahaman terhadap fungsi seksual : -

6. Pertahanan koping

a. Pengambilan keputusan

sendiri

dibantu orang lain; sebutkan

b. Yang disukai tentang diri sendiri : Hidup dengan apa adanya

c. Yang ingin dirubah dari kehidupan : Lebih menjaga kesehatan

d. Yang dilakukan jika sedang stress :

pemecahan masalah cari pertolongan

makan makan obat

tidur

lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan

7. Sistem nilai – kepercayaan

a. Siapa atau apa yang menjadi sumber kekuatan : Tuhan dan keluarga

b. Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda :

ya tidak

c. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekuensi)

Sebutkan : Sembahyang

d. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit,

Sebutkan : Sembahyang

IV. Pengkajian Fisik

A. Vital Sign

Tekanan darah: 180/90 MmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 86 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

B. Kesadaran :Compos mentis

GCS : Eye 4 Motorik 5 Verbal 6

C. Keadaan umum :

Sakit/ nyeri : 1. ringan 2. sedang 3. berat

Skala nyeri : -

Nyeri di daerah : -

Status gizi : 1. gemuk 2. normal 3. kurus

BB : 60 kg TB : 163 cm

Sikap : 1. tenang 2. gelisah 3. menahan nyeri

Personal hygiene : 1. bersih 2. kotor 3. lain-lain.....

Orientasi waktu/ tempat/ orang : 1. baik 2. terganggu.....

D. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

Kepala

Bentuk : 1. mesocephale 2. mikrocephale 3. hidrocephale

4. lain- lain

Lesi/ luka : 1. hematoma 2. perdarahan 3. luka sobek 4. lain-lain.....

Rambut

Warna : Sedikit beruban

Kelainan : rontok/ dll

Mata

Penglihatan : 1. normal 2. kaca mata/ lensa 3. lain-lain.....

Sklera : 1. ikterik 2. tidak ikterik

Konjungtiva : 1. anemis 2. tidak anemis

Pupil : 1. isokor 2. anisokor 3. midriasis 4. katarak

Kelainan : kebutaan kanak/kiri

Data tambahan : tidak ada

Hidung

Penghidu : 1. normal 2. ada gangguan

Sekret/ darah/ polip : -

Tarikan caping hidung : 1. ya 2. tidak

Telinga

Pendengaran : 1. normal 2. kerusakan 3. tuli kanan/kiri
4. tinnitus 5. alat bantu dengar 6. lainnya

Sekret/ cairan/ darah : 1. ada/tidak 2. bau..... 3. warna.....

Mulut Dan Gigi

Bibir : 1. lembab 2. kering 3. cianosis 4. pecah-pacah

Mulut dan tenggorokan: 1. normal 2. lesi 3. stomatitis

Gigi : 1. penuh/normal 2. ompong 3. lain-lain.....

Leher

Pembesaran tyroid : 1. ya 2. tidak

Lesi : 1. tidak 2. ya, di sebelah.....

Nadi karotis : 1. teraba 2. tidak

Pembesaran limfoid : 1. ya 2. tidak

Thorax

Jantung : 1. nadi 86x/ menit, 2. kekuatan: kuat/ lemah

3. irama : teratur/ tidak 4. lain-lain

Paru : 1. frekwensi nafas : 20x/menit teratur/ tidak

2. kualitas : normal/ dalam/ dangkal

3. suara nafas : vesikuler/ ronchi/ wheezing

4. batuk : ya / tidak

5. sumbatan jalan nafas: sputum/ lendir/ darah/ ludah

6. Retraksi dada : 1. ada 2. tidak ada

Abdomen

Peristaltik usus : 1. ada;.....x/menit 2. tidak ada
3. hiperperistaltik 4. lain-lain

Kembung : 1. ya 2. tidak

Nyeri tekan : 1. tidak 2. ya di kuadran..... /bagian

Ascites : 1. ada 2. tidak ada

Genetalia

Pimosis : 1. ya 2. tidak

Alat Bantu : 1. ya 2. tidak

Kelainan : 1. tidak 2. ya, berupa

Kulit

Turgor : 1. elastis 2. kering 3. lain-lain

Laserasi : 1. luka 2. memar 3.lain-lain

Di daerah kaki sebelah kanan

Warna kulit : 1. normal (putih/sawo matang/ hitam)
2. pucat 3. cianosis 4. Ikterik 5. lain lain

Ekstremitas

Akral : 1. hangat 2. dingin

Capillary refill time : 1. < 3 detik 2. > 3 detik

Edema : 1. tidak ada 2. ada di daerah kaki sebelah kanan

Lain-lain : -

Data pemeriksaan fisik neurologis : -

E. Data Penunjang

a. Pemeriksaan Penunjang: Laboratorium, rongent, USG, MRI, dll

b. Program Terapi Obat :

- NaCl (IV) 20 tpm
- Cefotaxime (IV) 3 x 1 gr
- Pantorazole (IV) 1 x 40mg

- Domperidon (10) 3 x 10 mg
- Amlodipne Besylate 1 x 10 mg
- Antasida Syp (10) 3 x 5 ml
- Sulcrafat Syp (10) 3 x 5 ml.


I. ANALISIS DATA

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
DS : - Pasien mengeluh pusing - Pasien mengeluh tidak nyaman - Pasien mengeluh sulit berkonsentrasi - Pasien mengatakan sulit tidur DO : - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak lelah - Pasien tampak merintis - Tekanan darah : 180/90 MmHg	Peningkatan Tekanan vascular selebral ↓ Pelebaran Pembuluh darah ↓ Merangsang reseptor nyeri ↓ Gangguan Rasa Nyaman	Gangguan Rasa Nyaman (D.0074)

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN DAN PRIORITAS MASALAH

Gangguan Rasa Nyaman (D.0074) berhubungan dengan distres psikologis dibuktikan dengan pasien mengeluh pusing, pasien mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak mampu berkonsentrasi, pasien tampak gelisah, pasien tampak lelah, pasien tampak merintis


III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No Dx	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional	Paraf
D.0074	Gangguan Rasa Nyaman berhubungan dengan distress psikologis dibuktikan dengan pasien mengeluh pusing, pasien mengeluh tidak nyaman, mengeluh sulit tidur, mengeluh tidak mampu berkonsentrasi, pasien tampak gelisah, pasien tampak lelah, pasien tampak merintis	Setelah dilakukan perencanaan keperawatan selama 3 x 24 jam, maka Status kenyamanan menurun dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Kesejahteraan psikologis meningkat (05) 2. Keluhan sulit tidur menurun (05) 3. Lelah menurun (05) 4. Merintih menurun (05) 5. Pola tidur membaik (05) 	Terapi Relaksasi (I. 09326) Observasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi penurunan tingkat energi , ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya. 4. Periksa tegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan. 5. Monitor 	Terapi Relaksasi (I. 09326) Observasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk memeriksa penurunan tingkat energi , ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 2. Untuk mengetahui Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan. 3. Untuk mengetahui kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya.. 4. Untuk mengetahui Periksa tegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan. 	Widiari 


			<p>respons terhadap terapi relaksasi</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman. 2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi. 3. Gunakan pakaian longgar. 4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama. 5. Gunakan relaksasi sebagai strategis penunjang dengan analgenik atau tindakan medis lain. <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat dan jenis lekasasi yang tersedia 	<p>5. Untuk mengetahui respons terhadap terapi relaksasi</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman. 2. Agar informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi. 3. Agar pasien merasa lebih nyaman 4. Agar pasien tetap rileks. 5. Agar pasien mengetahui strategis penunjang dengan analgenik atau tindakan medis lain. <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Agar pasien mengetahui tujuan, manfaat dan jenis lekasasi yang tersedia 2. Agar pasien mengetahui secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih. 	
--	--	--	---	---	--

			<p>(mis. musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif).</p> <ol style="list-style-type: none"> Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih. Anjurkan mengambil posisi nyaman. Anjurkan rileks dan merasakan sensai relaksasi. Ajurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) 	<ol style="list-style-type: none"> Agar pasien mengambil posisi nyaman. Agar pasien rileks dan merasakan sensai relaksasi. Agar pasien sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih Agar memdemonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis. napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing) 	
--	--	--	---	---	--


IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	Rabu, 3 April 2024 Pukul 10.00 Wita	<ol style="list-style-type: none"> Menngidentifikasi penurunan tingkat energi , ketidak mampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. Mengidentifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya. Periksa tegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum latihan. 	<p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan tidak mampu berkonsentrasi dan pasien cepat lelah Pasien mengatakan kurang nyaman dengan kondisinya saat ini. Pasien mengakatan belum pernah melakukan terapi relaksasi. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV - TD : 180/90 mmHg 	Widiari 

			<ul style="list-style-type: none"> - N : 86 x/menit - S : 36,5°C - RR : 20 x/menit 	
	Pukul 10.10 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan dan prosedur terapi relaksasi 2. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman. 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan paham dengan apa yang dijelaskan - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan lingkungan di sekitarnya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak paham dan sesekali mengangukan kepala. 	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 10.15 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan mengambil posisi nyaman. 2. Menganjurkan rileks dan merasakan sensai relaksasi. 3. Memfasilitasi relaksasi nafas dalam sebagai strategis penunjang dengan analgenik. 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah nyaman dengan posisinya. - Pasien mengatakan sudah merasa tenang. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak antusias - Pasien tampak berusaha menarik dan menghebuskan nafas secara pelahan - Pasien sesekali dicontohkan oleh peneliti 	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 09.30 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik terapi relaksasi nafas dalam. 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan terus mencoba melatih tarik nafas dalam . <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih mencoba melakukan terapi relaksasi nafas dalam ini. 	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 09.35 Wita	Monitor kondisi umum selama melakukan terapi	<p>DS :-</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang tapi masih kelihatan gelisah - TD : 175/65 mmHg 	Widiari <i>Amalia</i>

	Pukul 15.00 Wita	Memberikan terapi obat farmakologi	DS : - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat DO : - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml	Perawat
	22.00 Wita	Memberikan terapi obat farmakologi	DS : - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat DO : - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr tablet - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml - Amlodipine bestylate tablet 1x10mg	Perawat
2	Kamis, 4 April 2024 Pukul 07.00 Wita	Memberikan terapi obat farmakologi	DS : - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat DO : - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr tablet - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml	Perawat
	Pukul 10.00 Wita	1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi , ketidak mampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 2. Periksa tegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan	DS : 1. Pasien mengatakan sudah mampu berkonsentrasi dan pasien lelahnya berkurang. 2. Pasien mengatakan sedikit nyaman dengan kondisinya saat ini.	Widiari 


		sesduah latihan.	DO : - TTV - TD : 170/75 mmHg - N : 85 x/menit - S : 36,0°C - RR : 20 x/menit	
	Pukul 10.10 Wita	- Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman.	DS : - Pasien mengatakan sudah merasa tenang di lingkungannya. DO : - Pasien tampak sudah antusias.	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 10.15 Wita	- Menganjurkan mengambil posisi nyaman. - Menganjurkan rileks dan merasakan sensai relaksasi.. - Memfasilitasi relaksasi nafas dalam sebagai strategis penunjang dengan analgenik.	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman. - Pasien mengatakan sedikit merasa rileks - Pasien mengatakan sudah mulai berkurang lelahnya. DO : - Pasien tampak masih gelisah	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 10.30 Wita	- Menganjurkan sering mengulangi atau melatih teknik terapi relaksasi nafas dalam.	DS : - Pasien mengatakan akan terus mencoba melatih tarik nafas dalam . DO : - Pasien tampak masih mencoba melakukan terapi relaksasi nafas dalam ini.	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 10.35 Wita	Memonitor kondisi umum selama melakukan terapi	DS : - DO : - Pasien tampak sudah bisa sedikit menahan nafasnya. - TD : 162/87 mmHg	Widiari <i>Amalia</i>
	15.00 Wita	Memberikan terapi obat farmakologi	DS : - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat	Perawat

			DO : - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml	
	22.00 Wita	Memberikan terapi obat farmakologi	DS : - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat DO : - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml - Amlodipine bestylate tablet 1x10mg	Perawat
3	Jumat, 5 April 2024 Pukul 07.00 Wita	Memberikan terapi obat farmakologi	DS : - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat DO : - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml	Perawat
	Pukul 10.00 Wita	1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi , ketidak mampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif. 3. Memeriksa tegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, suhu sebelum dan sesudah latihan.	DS : - Pasien mengatakan konsentrasinya sudah mulai membaik dan sudah tidak lelah. - Pasien mengatakan sudah merasa nyaman dengan kondisinya. DO : - TTV - TD : 156/80 mmHg - N : 85 x/menit - S : 36°C	Widiari 

			- RR : 20 x/menit	
	Pukul 10.12 Wita	- Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman.	DS : - Pasien mengatakan sudah merasa tenang di lingkungannya. - Pasien mengatakan sudah menggunakan pakaian yang nyaman. DO : - Pasien tampak sudah antusias.	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 10.25 Wita	- Menganjurkan mengambil posisi nyaman. - Menganjurkan rileks dan merasakan sensai relaksasi. - Memfasilitasi relaksasi nafas dalam sebagai strategis penunjang dengan analgenik.	DS : - Pasien mengatakan sudah nyaman. - Pasien mengatakan sudah merasa rileks. - Pasien mengatakan sudah tidak lelahnya. DO : - Pasien tampak antusias. - Pasien tampak sudah menahan nafas selama waktu yang ditentukan.	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 09.35 Wita	- Meanjurkan sering mengulangi atau melatih teknik terapi relaksasi nafas dalam.	DS : - Pasien mengatakan sudah bias melakukan terapi relaksasi nafas dalam. DO : - Pasien tampak masih mencoba melakukan terapi relaksasi nafas dalam ini. - TD :140/70 mmHg	Widiari <i>Amalia</i>
	Pukul 15.00 Wita	Memberikan Terapi Obat Farmakologi	DS : - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat DO : - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr - Domperidon tablet 3x10mg	Perawat

			<ul style="list-style-type: none"> - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml - Amlodipine bestylate tablet 1x10mg 	
	Pukul 22.00 Wita	Memberikan Terapi Obat Farmakologi	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr tablet - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml - Amlodipine bestylate tablet 1x10mg 	Perawat
4	Sabtu, 6 April 2024 Pukul 07.00 Wita	Memberikan Terapi Obat Farmakologi	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mau dan bersedia di berikan obat <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cefotaxime injeksi 3 x 1gr tablet - Domperidon tablet 3x10mg - Antasida sirup 3x5ml - Sulcrafat sirup 3x5ml - Amlodipine bestylate tablet 1x10mg 	Perawat

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Tanggal/jam	Catatan perkembangan	Paraf
1	<p>Sabtu, 6 April 2024</p> <p>Pukul 10.00 Wita</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa berkonsentrasi - Pasien mengatakan sudah bisa tidak nyaman. - Pasien mengatakan sudah tidak lelah <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kesejahteraan psikologis meningkat - Keluhan sulit tidur menurun - Lelah menurun - Merintih menurun - Pola tidur membaik <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah gangguan rasa nyaman teratasi. <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan intervensi (dengan melatih relaksasi menggunakan metode terapi relaksasi nafas dalam). 	<p>Widiari</p> 

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)	
PENGERTIAN	Teknik relaksasi nafas dalam merupakan suatu bentuk asuhan keperawatan yang dalam hal ini perawat mengajarkan kepada klien bagaimana cara melakukan nafas dalam, nafas lambat dan bagaimana menghembuskan nafas secara perlahan
TUJUAN	Untuk mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan sehingga mencegah menghebatnya stimulasi nyeri
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">1. Pengkajian<ol style="list-style-type: none">a. Kaji keadaan umum klienb. Kaji tanda-tanda vital klien2. Fase pre interaksi<ol style="list-style-type: none">a. Mencuci tangan3. Fase orientasi<ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salamb. Memperkenalkan diric. Menjelaskan tujuan dan prosedurd. Melakukan kontrak waktu dan menanyakan persetujuan kliene. Menjaga privasi klien4. Fase kerja<ol style="list-style-type: none">a. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya bila ada sesuatu yang kurang dipahami/ jelasb. Atur posisi agar klien rileks tanpa adanya beban fisik. Pasien memilih tidur, maka bantu pasien tidur terlentang di tempat tidur. Posisi juga bisa semifowler, berbaring di tempat tidur dengan punggung tersangga bantal.c. Instruksikan pasien untuk melakukan tarik nafas dalam sehingga rongga paru berisi udara

	<ul style="list-style-type: none"> d. Instruksikan pasien dengan cara perlahan dan hembuskan udara membiarkannya ke luar dari setiap bagian anggota tubuh, pada saat bersamaan minta klien untuk memusatkan perhatiannya pada sesuatu hal yang indah dan merasakan lega e. Instruksikan pasien untuk bernafas dengan irama normal beberapa saat (1-2 menit) f. Instruksikan pasien untuk kembali menarik nafas dalam, kemudian menghembuskan dengan cara perlahan dan merasakan saat ini udara mulai mengalir dari tangan, kaki, menuju keparu-paru dan seterusnya, rasakan udara mengalir keseluruh tubuh g. Minta pasien untuk memusatkan perhatian pada kaki dan tangan, udara yang mengalir dan merasakan ke luar dari ujung-ujung jari tangan dan kaki kemudian rasakan kehangatannya <p>5. Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Merapikan klien dan memberikan posisi yang nyaman b. Mengevaluasi respon klien c. Memberikan reinforcement positif d. Membuat kontrak pertemuan selanjutnya e. Mendokumentasi kegiatan pada lembar catatan keperawatan <p>6. Dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Catat tanggal dan waktu prosedur latihan relaksasi nafas dalam b. Catat respon klien selama tindakan
--	--

Lampiran 7 Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
RUMAH SAKIT UKUMI DAERAH TABANAN
Jl. PADJAWAN NO. 11, TELP. 0361 8111027, 810045, 813047, FAKS. 811292
Website: rsud.tabanankab.go.id, E-MAIL: rsudtabanan1997@gmail.com
TABANAN 82113



Nomor : 445/629/ TIMKORDIK/RSUD/2023
Lamp. : -
Perihal : **Permohonan Studi Pendahuluan**

Kepada
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar
di ...
Tempat

Dengan Hormat,


Menindaklanjuti Surat Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar Nomor :
KH.03.03/F.XXXII.13/2057/2023 , Tanggal 22 November 2023, Perihal :
Permohonan Studi Pendahuluan, diberikan kepada:

Nama : Ni Made Ayu Widiari
NIM : P07120121072
Data Yang Diperlukan : Angka Kejadian pada Pasien Hipertensi 3 Tahun
Terakhir dan Sekarang, dan Tindakan Apa Yang
Diimplementasikan pada Pasien Hipertensi
Tempat : RSUD Tabanan
Jangka Waktu : 1 Bln (01 Desember 2023 s/d 30 Desember 2023)

Pada prinsipnya kami mengizinkan yang bersangkutan untuk melakukan Studi
Pendahuluan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan
terima kasih.

Tabanan, 28 Nopember 2023
Direktur RSUD Tabanan


dr. I Gede Sudiarta
Pembina TK I/IVb
NIP-19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Administrator Kesehatan Ahli Muda
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 8 Persetujuan Etik



රජයේ පාලන ආයතන
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
රජයේ පාලන ආයතන
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN
රජයේ පාලන ආයතන
JL. PAHLAWAN NO.14. Telp (0361)811027, 819045, 819047. FAX: 811202
Website: rsud.tabanankab.go.id. E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com
TABANAN 82113



KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)

Nomor : 445/164/TIMKORDIK/RSUD/2024

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan menyatakan bahwa penelitian yang berjudul :

"Implementasi Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam, Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman di RSUD Tabanan"

Peneliti : Ni Made Ayu Widiari
Unit/Lembaga/tempat penelitian : RSUD Tabanan
Nomor protocol : -

Dinyatakan Laik Etik Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.

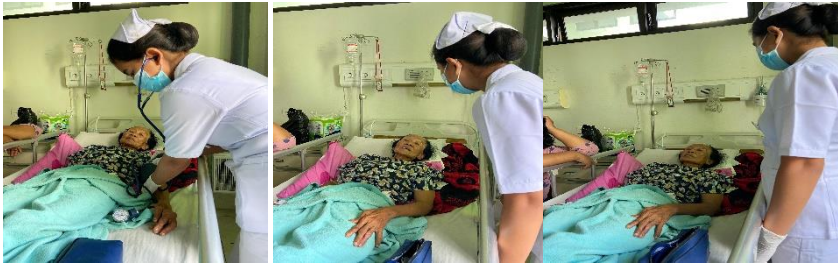
Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi Etik :

1. Progress report setiap 1(satu) bulan
2. Final report



Tabanan, 14 Maret 2024
Ketua Tim Etik Penelitian RSUD Tabanan
di Tabanan Agus Sastrawan, M. Biomed, Sp. PD
NIP. 19801218 201410 1 002

Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10 Bukti Validasi Dosen Pembimbing

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121072					
Nama Mahasiswa	NI MADE AYU WIDIARI					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					
Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Sidang Skripsi	
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Judul KTI	Judul KTI di ACC	8 Jan 2024	✓	
2	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB I	Revisi BAB I	10 Jan 2024	✓	
3	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB I	ACC BAB 1 Lanjut BAB II	15 Jan 2024	✓	
4	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB II	Revisi BAB II	17 Jan 2024	✓	
5	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB II	ACC BAB II lanjut BAB III	19 Jan 2024	✓	
6	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB III dan Lampiran	Revisi BAB II dan Lampiran	22 Jan 2024	✓	
7	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB III dan Lampiran	BAB III ACC	25 Jan 2024	✓	
8	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB I	Revisi BAB I	11 Jan 2024	✓	
9	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB I	BAB I di ACC	19 Jan 2024	✓	
10	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB II	Revisi BAB II	22 Jan 2024	✓	
11	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB II	BAB II di ACC	24 Jan 2024	✓	
12	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB III	Revisi BAB III	29 Jan 2024	✓	
13	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB III	BAB III di ACC	31 Jan 2024	✓	
14	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Proposal Lengkap	Proposal Di ACC	7 Feb 2024	✓	
15	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Proposal Lengkap	Proposal Di ACC	7 Feb 2024	✓	
16	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	bimbingan BAB IV dan BAB V	Revisi BAB IV dan BAB V	19 Apr 2024	✓	
16	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	Perbaikan kalimat dibagian askep	19 Apr 2024	✓	
17	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan Revisi BAB IV dan BAB V	Perbaikan Kalimat di bagian askep	29 Apr 2024	✓	
17	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB IV dan BAB V	Perbaikan kalimat di bagian askep	29 Apr 2024	✓	
18	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan revisi askep	Perbaikan askep	6 Mei 2024	✓	
18	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan revisi askep	Perbaikan askep	6 Mei 2024	✓	
19	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan KTI Lengkap	KTI di ACC	15 Mei 2024	✓	
19	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan KTI Lengkap	KTI di ACC	15 Mei 2024	✓	

Lampiran 11 Hasil Turnitin

IMPLEMENTASI PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI NAFAS DALAM
PADA PASIEN HIPERTENSI DENGAN GANGGUAN RASA
NYAMAN DI RUANG CEMPAKA 2 RSUD TABANAN

ORIGINALITY REPORT

24% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	6% PUBLICATIONS	17% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	9%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	6%
3	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	1%
4	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
5	Submitted to poltera Student Paper	1%
6	www.scribd.com Internet Source	1%
7	repositori.stikes-ppni.ac.id Internet Source	1%
8	dspace.umkt.ac.id Internet Source	1%

[Handwritten signature]
1%

9	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1 %
10	doktervia.blogspot.com Internet Source	1 %
11	journal.stikessuakainsan.ac.id Internet Source	<1 %
12	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
13	jurnal.globalhealthsciencegroup.com Internet Source	<1 %
14	123dok.com Internet Source	<1 %

Exclude quotes On
 Exclude bibliography On

Exclude matches < 20 words

Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi



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 Made Ayu Widiari
NIM : P07120121072

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14-5-2024		Burnahy
2	Perpustakaan	14-5-2024		Devo Trenggoy
3	Laboratorium	14-5-2024		Sum Fani
4	HMJ	14-5-2024		Komang Resek A.
5	Keuangan	14-5-2024		I. A Surtika B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14-5-2024		I. A bt Alit

Keterangan :

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

Denpasar,
Kesejahteraan Perawatan,

Ni Made Ayu Widiari, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Made Ayu Widiari
NIM : P07120121072
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Dinas Selingsing, Desa Pangkungkarung, Kec.
Kerambitan, Kabupaten Tabanan
No HP/Email : 087862789666/ayuwidiari33@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

(Implementasi Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Hipertensi Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Ruang Cempaka 2 RSUD Tabanan)

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 Mei 2024

g membuat pernyataan



Ni Made Ayu Widiari

NIM. P07120121072