

*Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian*

**IMPLEMENTASI PEMBERIAN OBAT INHALASI DENGAN MASALAH  
BERSIHAN JALAN NAPAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK  
PNEUMONIA DI RSUD SANJIWANI**

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 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	Siding Karya Tulis Ilmiah																		■	■	■	
10	Perbaikan Karya Tulis Ilmiah																		■	■	■	
11	Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah																		■	■	■	

Lampiran 2 Lembar Rencana Anggaran Biaya Penelitian

**Rencana Anggaran Biaya Penelitian**

No	Uraian Kegiatan	Biaya
1.	<b>Tahap Persiapan</b>	
	Print proposal hitam putih	<b>Rp. 80.000</b>
	Print berwarna	<b>Rp. 30.000</b>
	ATK untuk proposal	<b>Rp. 25.000</b>
	Materai 10.000	<b>Rp. 10.000</b>
	Pengurusan studi pendahuluan	<b>Rp. 323.800</b>
	Pengurusan ETIK	<b>Rp. 119.300</b>
	Konsumsi	<b>Rp. 100.000</b>
2.	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	Lembar pengumpulan data	<b>Rp. 20.000</b>
	Obat inhalasi ( <i>nebulizer</i> ) <i>Ventolin 2.5 mg</i>	<b>Rp. 70.000</b>
3.	<b>Tahap Akhir</b>	
	Print KTI	<b>Rp. 300.000</b>
	ATK KTI	<b>Rp. 25.000</b>
	Revisi KTI	<b>Rp. 150.000</b>
	Jilid KTI	<b>Rp. 200.000</b>
<b>Total</b>		<b>Rp. 1.253.100</b>

*Lampiran 3 Lembar Permohonan Menjadi Responden*

**LEMBAR PERMOHON MENJADI RESPONDEN**

Kepada

Yth : Saudara/I Calon Responden

Di :

Wilayah Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Sanjiwani Gianyar

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani”**, sebagai persyaratan memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D3 Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini.

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

Denpasar, 15 Februari 2024

Peneliti

Ni Kadek Sari Asih

NIM. P07120121063

*Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden*

**LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN**

Judul Penelitian : “Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani”

Peneliti : Ni Kadek Sari Asih

NIM : P07120121063

Pembimbing : I. Dr. Nyoman Ribek, S.Pd., S.Kep., Ners.,M.Pd  
II. NLP Yuniarti SC,S.Kep.,Ns.,M.Pd

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani”** yang dilakukan oleh Ni Kadek Sari Asih, saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini.

Denpasar, 15 Februari 2024

Responden

*Lampiran 5 Informed Consent*

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

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/I, kami meminta kesediaanya 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 Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani
Peneliti Utama	Ni Kadek Sari Asih
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti lain	-
Lokasi penelitian	Jln. Ciung Wanara – Gianyar No. 2, Gianyar, Kec. Gianyar, Bali.
Sumber dana	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan “Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani”. 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.

Keikutsertaan 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. Keikutsertaan 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.

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

Bila ada pernyataan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti : 085737079191

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.

**Peneliti**

Ni Kadek Sari Asih

NIM. P07120121063

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemberian Obat Inhalasi

<b>PEMBERIAN OBAT INHALASI</b>	
<b>Definisi</b>	Menyiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa spray (semprotan) seperti uap atau bubuk halus untuk mendapatkan efek lokal atau sistemik
<b>Diagnosis Keperawatan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif</li> <li>2. Gangguan Pertukaran Gas</li> <li>3. Pola Napas Tidak Efektif</li> <li>4. Resiko Aspirasi</li> <li>5. Gangguan Ventilasi Spontan</li> <li>6. Gangguan Penyapihan Ventilator</li> </ol>
<b>Luaran Keperawatan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersihan Jalan Napas Meningkat</li> <li>2. Pertukaran Gas Meningkat</li> <li>3. Pola Napas Membaik</li> <li>4. Tingkat Aspirasi Menurun</li> <li>5. Ventilasi Spontan Meningkat</li> <li>6. Penyapihan Ventilator Meningkat</li> </ol>
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tgl lahir dan/atau nomor rekam medis)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah – langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Mesin <i>nebulizer</i></li> <li>b. Masker dan selang <i>nebulizer</i> sesuai ukuran</li> <li>c. Obat inhalasi sesuai program</li> <li>d. Cairan NaCl sebagai pengencer, <i>jika perlu</i></li> <li>e. Sumber oksigen, <i>jika tidak menggunakan mesin nebulizer</i></li> <li>f. Sarung tangan</li> <li>g. Tisu</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan prinsip 6 benar (pasien, obat, dosis, waktu, rute dan dokumentasi)</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>6. Pasang sarung tangan</li> <li>7. Posisikan pasien senyaman mungkin dengan posisi semi – fowler atau fowler</li> <li>8. Masukkan obat ke dalam <i>nebulizer/chamber</i></li> <li>9. Hubungkan selang ke mesin <i>nebulizer</i> atau sumber oksigen</li> <li>10. Pasang masker menutupi hidung dan mulut</li> <li>11. Anjurkan untuk melakukan napas dalam saat inhalasi dilakukan</li> <li>12. Mulai melakukan inhalasi dengan menyalakan mesin <i>nebulizer</i> atau mengalirkan oksigen 6 – 8 L/menit</li> <li>13. Monitor respons pasien hingga obat habis</li> <li>14. Bersihkan daerah mulut dan hidung dengan tisu</li> <li>15. Rapikan pasien dan alat – alat yang digunakan</li> <li>16. Lepaskan sarung tangan</li> <li>17. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>18. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</li> </ol>
--	--

Sumber : PPNI, 2016

Lampiran 7 Studi Pendahuluan



၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀  
 PEMENTAH KABUPATEN GIANYAR  
 ၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀၀  
 RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SANJIWANI  
 Jalan Cempaka No. 3 Gianyar  
 Kecamatan Sanjawi Kabupaten Gianyar 73111  
 Telp. (0381) 943388  
 Email: sanjawanip@kab.go.id



Nomor : 070 / 12919/ RSU  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Pengambilan Data  
 Study Pendahuluan

Gianyar, 09 April 2024  
 Kepada  
 Yth : Ni Kadek Sari Asih  
 Di \_  
 Tempat

Dengan Hormat,  
 Memenuhi permohonan saudara melalui surat Politeknik Kesehatan Denpasar, Nomor : KH.03.03/F.XXXII.13/0438/2024, tertanggal 22 Februari 2024, perihal : Permohonan Pengambilan Data Studi Pendahuluan, atas nama:

- Nama : Ni Kadek Sari Asih
- Pendidikan : Mahasiswa Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
- Data Yang Diambil : 1. Angka Kejadian Pneumonia pada anak pada tahun 2023  
2. Data pneumonia pada anak yang diberikan terapi inhalasi( Nebulizer)
- Tanggal Penelitian : 09 April – 30 April 2024

Maka dengan ini kami mengizinkan melaksanakan pengambilan data di RSUD Sanjiwani Gianyar. Bersama ini kami sampaikan hal-hal sebagai berikut :

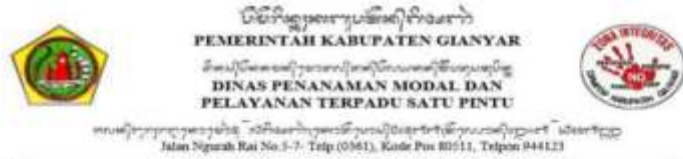
1. Bersedia mengikuti peraturan yang berlaku di RSUD Sanjiwani Gianyar.
2. Membayar Permohonan Ijin Pengambilan Data :

JENIS PELAYANAN	BIAYA (Rp)	SATUAN	JUMLAH (Rp)
Administrasi	15.000,-	1 org / Proposal	15.000,-
Jasa Sarana	106.000,-	1 org / Proposal	106.000,-
Jasa Pelayanan	106.000,-	1 org / Proposal	106.000,-
<b>TOTAL</b>			<b>227.000,-</b>

Demikian yang disampaikan, atas kerjasama dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Direktur RSUD Sanjiwani Kab. Gianyar  
  
 dr. Noman Eddy Widhiartha, M.M  
 NIP. 197412312006041011

Lampiran 8 Surat Penelitian/Surat Rekomendasi



**SURAT KETERANGAN PENELITIAN/REKOMENDASI**

NOMOR : 070/1644/IP/DPM PTSP/2024

- I. Dasar
  - 1. Keputusan Bupati Gianyar Nomor 608/E-13/HK/2020 Tentang Standar Pelayanan Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gianyar.
  - 2. Surat dari Poltekkes Denpasar, Nomor : PP.08.02/F.XXX01.13/1141/2024, Tanggal 27 Maret 2024, Penihal Mohon Ijin Penelitian,
  - 3. Surat permohonan yang bersangkutan nomor : 2218/DPMPTSP/IP/2024 tanggal 6 Mei 2024.
- II. Setelah Mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dipandang perlu memberikan Rekomendasi Kepada :
  - Nama : Ni Kadek Sari Asih
  - Pekerjaan : Mahasiswa
  - Alamat : Dalung Permai Br, Surya Bhwana Blok H3 No 30
  - Judul Penelitian : Implementasi Pemberian Obat Dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Pada Anak Pneumonia Di RSUD Sangjwani
  - Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Umum Daerah Sangjwani Gianyar
  - Jumlah Peserta : 1 Orang
  - Lama Penelitian : 25 Maret 2024 s/d 5 April 2024
- III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :
  - 1. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat atau pejabat yang berwenang
  - 2. Dilarang melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan judul kegiatan. Apabila melanggar ketentuan, maka Surat Keterangan/Rekomendasi akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
  - 3. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku, serta mengindahkan norma adat istiadat dan budaya setempat.
  - 4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan/Rekomendasi ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan/Rekomendasi agar ditujukan kepada instansi pemohon.
  - 5. Menyerahkan hasil kegiatan kepada Bupati Gianyar, melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Gianyar
  - 6. Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penerbitan Surat Keterangan/Rekomendasi ini maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.



Di Keluarkan di Gianyar  
Pada Tanggal 7 Mei 2024  
Pj. Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Gianyar  
**I WAYAN ARTHAWAN, S.STP**  
Pembina  
Nip. 19861218 200602 1 001

- Terdistribusikan kepada YDI. :
- 1. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sangjwani Gianyar
  - 2. Kepala DPM-PTSP Prov. Bali
  - 3. Kepala Badan Kesbangpol Prov. Bali
  - 4. Kepala Badan Kesbangpol Kab. Gianyar
  - 5. Instansi Terkait di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Gianyar sesuai keperluan penelitian



Dokumen ini dibentangkan secara elektronik menggunakan ScfBar Elektronik yang diterbitkan oleh Badan Serifikasi Elektronik (BSE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSN)

Lampiran 9 Ethical Clearance

**PANITIA ETIK PENELITIAN  
KESEHATAN  
RSUD SANJIWANI KABUPATEN GIANYAR**

**KETERANGAN KELAIKAN ETIK  
("ETHICAL CLEARANCE")**

**NOMOR: 69/PEPK/V/2024**

PANITIA ETIK PENELITIAN KESEHATAN RSUD SANJIWANI GIANYAR  
TELAH MENPELAJARI SECARA SEKSAMA RANCANGAN PENELITIAN  
YANG DIUSULKAN, MAKA DENGAN INI MENYATAKAN BAHWA PENELITIAN  
DENGAN JUDUL :

**"IMPLEMENTASI PEMBERIAN OBAT DENGAN MASALAH BERSIHAN  
JALAN NAFAS TIDAK EFEKTIF PADA ANAK PNEUMONIA DI RSUD  
SANJIWANI"**

**PENELITI UTAMA : NI KADEK SARI ASIH**

**PENELITI LAIN : 1. ....  
2. ....  
3. ....**

**UNIT/ LEMBAGA/ TEMPAT PENELITIAN : RSUD SANJIWANI GIANYAR.  
DINYATAKAN LAIK ETIK.**

**GIANYAR, 30 MEI 2024**  
**KETUA PEPK RSUD SANJIWANI**

  
**Dr. Wawan Supriana Yasa, Sp.BM.M.Ked.Klin**  
**NIP.19890910 26030 1 04485**

## Lampiran 10 Validasi Bimbingan

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK					
Portal	Perkuliahan	Perkuliahan (mhs)	Laporan (Mhs)	Yudielum (Mhs)	
<a href="#">Edit</a>					
Data Skripsi Mahasiswa					
N I M	P07120121063				
Nama Mahasiswa	NI KADEK SARI ASIH				
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	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan judul	Judul kurang menarik	13 Okt 2023	✓
2	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Revisi judul	lanjut bab 1	24 Des 2023	✓
3	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan bab 1	Cantumkan hasil penelitian dari 2 peneliti	24 Des 2023	✓
4	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Revisi bab 1	Lanjut bab 2	27 Des 2023	✓
5	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan bab 2	terlalu banyak yang diuraikan dan adakah riset/jurnal pendukung?	29 Des 2023	✓
6	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Revisi bab 2	Lanjut bab 3	5 Jan 2024	✓
7	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan bab 3	Argumentasi kurang lengkap	29 Des 2023	✓
8	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan revisian bab 1-3	Definisi operasional di bagian skala data kurang jelas	5 Jan 2024	✓
9	196906211994032002 - NLP.Yunianti SC., S.Kep.,Ns.,M.Pd	Pengajuan revisian terbaru bab 1-3	ACC Seminar Proposal	5 Feb 2024	✓
10	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Pengajuan judul	Lanjut bab 1	26 Okt 2023	✓
11	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Pengajuan bab 1	Revisi di bagian kutipan dan di tujuan khusus	30 Nop 2023	✓
12	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Revisi bab 1	Lanjut bab 2	5 Des 2023	✓
13	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Pengajuan bab 2	isi dari bab 2 terlalu panjang, sulit dimengerti	7 Des 2023	✓
14	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Revisi bab 2	Lanjut bab 3	12 Des 2023	✓
15	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Pengajuan bab 3	Revisi definisi operasional di bagian variabel dan definisi operasional ditulis dengan kata kata sendiri	12 Des 2023	✓
16	196106061988031002 - DR. I NYOMAN RIBEK, S.Pd., S.Kep., Ners., M.Pd.	Revisi bab 3	ACC Ujian Proposal	28 Des 2023	✓

Lampiran 11 Bukti Penyelesaian Administrasi



**Kemenkes**

**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Denpasar

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

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

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Sari Asih  
NIM : P07120121063

N O	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	13/5/2024		Bunatih
2	Perpustakaan	13/5/2024		Arwa Triandjaya
3	Laboratorium	13/5/2024		Sinar Bumi
4	HIMJ	13/5/2024		I Komang Rade A
5	Keuangan	13/05/2024		I.A. Susanti-B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	13/05/2024		RISMA SUPRIJA

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

Denpasar, 14 Mei 2024  
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Lampiran 12 Hasil Turnitin



*Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository*

**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Kadek Sari Asih  
NIM : P07120121063  
Program Studi : D-III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2023/2024  
Alamat : Dalung Permai Br. Surya Bhuana Blok H3 No. 30  
No HP/Email : [085737079191.kadeksariiii15@gmail.com](mailto:085737079191.kadeksariiii15@gmail.com)

Dengan ini menyerahkan hasil Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

"Implementasi Pemberian Obat Inhalasi dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif pada Anak Pneumonia di RSUD Sanjiwani"

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.

Badung, 28 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Sari Asih

NIM. P07120121063