

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal kegiatan penelitian

IMPLEMENTASI TERAPI PIJAT PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN DI WILAYAH KERJA UPTD 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	Penyusunan 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

Rencana Anggaran Biaya Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
	Penyusunan Usulan Proposal	Rp. 150.000
	Penggandaan Proposal	Rp. 100.000
	Revisi Proposal	Rp. 100.000
B	Tahap Pelaksanaan	
	Transportasi dan Akomodasi untuk Peneliti	Rp. 150.000
	Pengelohan dan Analisi Data	Rp. 100.000
C	Tahap Akhir	
	Penyusunan Laporan	Rp. 300.000
	Penggandaan Laporan	Rp. 200.000
	Revisi Laporan	Rp. 150.000
	Biaya Tidak Terduga	Rp. 300.000
	Total Biaya	Rp. 1.550.000

Lampiran 3 Lembar permohonan menjadi responden
LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth : Saudara/i Calon Responden

Di :

Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Denpasar Selatan

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud akan melakukan penelitian tentang **“Implementasi Terapi Pijat Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja UPTD IV Denpasar Selatan”**, Sebagai persyaratan memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program Studi D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut diatas. 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,.....2024

Peneliti

I Gusti Ngurah Wahyu Krisna

NIM : P07120121016

Lampiran 4 Lembar persetujuan responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Implementasi Terapi Pijat Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja UPTD IV Denpasar Selatan Tahun 2024

Peneliti : I Gusti Ngurah Wahyu Krisna

NIM : P07120121016

Pembimbing : I.
II.

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Implementasi Terapi Pijat Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja UPTD IV Denpasar Selatan Tahun 2024”** yang dilakukan oleh I Gusti Ngurah Wahyu Krisna, 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,... 2024

Responden

(.....)

Lampiran 5 *Informed Consent*

**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 Pijat Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja UPTD IV Denpasar Selatan
Peneliti Utama	I Gusti Ngurah Wahyu Krisna
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Peneliti lain	-
Lokasi Penelitian	Kecamatan Denpasar Selatan Kota Denpasar Wilayah Puskesmas IV Denpasar Selatan
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan Implementasi Terapi Pijat Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja UPTD 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

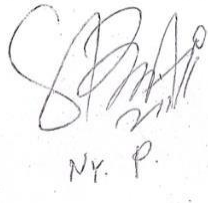
kepentingan penelitian. Kepersetaan Bapak/Ibu/Saudara/I pada penelitian ini bersifat sukarela.

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 : I Gusti Ngurah Wahyu Krisna, no. HP 085935043891

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



Handwritten signature of a participant, with the initials "Ny. P." written below it.

(.....)

Peneliti



Handwritten signature of the researcher, I Gusti Ngurah Wahyu Krisna.

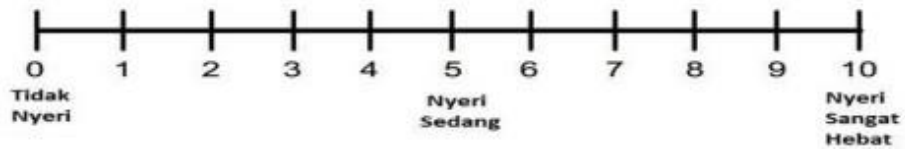
(I Gusti Ngurah Wahyu Krisna)

NIM : P07120121016

Lampiran 6 Kuesioner skala nyeri Numeric rating scale (NRS)

Kuesioner skala nyeri *Numeric rating scale* (NRS)

Jika nyeri bisa dinilai dengan angka, di nomor berapa rasa nyeri yang anda rasakan?



1. 0 : Tidak nyeri
2. 1-3 : Nyeri ringan
3. 4-6 : Nyeri sedang
4. 7-9 : Nyeri berat
5. 10 : Nyeri sangat berat

Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur (SOP) Terapi Teknik Pijat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)	
TEKNIK PIJAT	
Pengertian	Pijat Punggung pada Ibu Hamil adalah teknik pijatan yang dilakukan untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu Hamil saat terjadi kontraksi dengan menggunakan sentuhan tangan pada panggul klien secara perlahan dan lembut untuk menimbulkan efek relaksasi.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melancarkan sirkulasi darah 2. Menurunkan respon nyeri punggung 3. Menurunkan ketegangan otot.
Indikasi	Klien dengan gangguan rasa nyaman nyeri punggung pada ibu hamil trimester III
Kontraindikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri pada daerah yang akan di pijat 2. Luka pada daerah yang akan di pijat 3. Gangguan atau penyakit kulit 4. Jangan melakukan pemijatan langsung pada daerah tumor 5. Jangan melakukan pemijatan pada daerah yang mengalami ekimosis atau lebam 6. Hindari melakukan pemijatan pada daerah yang mengalami inflamasi 7. Jangan melakukan pemijatan pada daerah yang mengalami tromboplebitis 8. Hati-hati saat melakukan pemijatan pada daerah yang mengalami gangguan sensasi seperti penurunan sensasi maupun hiperanastesia
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri anda identifikasi klien dengan memeriksa identitas dengan cermat

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Jelaskan tentang prosedur yang akan dilakukan, berikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien 3. Siapkan peralatan yang diperlukan 4. Atur ventilasi dan sirkulasi udara yang baik 5. Atur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman
Persiapan alat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minyak untuk pijat 2. Tisu 3. Handuk mandi besar 4. Satu buah handuk kecil
<p>Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> 12. Beri tahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai 13. Periksa TTV 14. Posisikan pasien duduk dengan nyaman 15. Instruksikan pasien untuk menarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan lewat mulut secara perlahan sampai pasien merasa rileks 16. Tuangkan baby oil pada telapak tangan kemudian gosokkan kedua tangan hingga hangat 17. Letakkan kedua tangan pada punggung pasien, mulai dengan gerakan mengusap dan bergerak dari bagian panggul menuju sacrum 18. Kemudian kepalkan kedua tangan lalu letakkan pada bagian pinggul kanan dan kiri kemudian tekan dan lepas tekanan kemudian lakukan secara bertahap sampai bagian punggung atas. 19. Bersihkan minyak atau lotion pada punggung klien 20. Rapikan klien ke posisi semula 21. Beritahu tindakan bahwa telah selesai 22. Bereskan 	

Lampiran 8 Kuesioner

**KUESIONER GAMBARAN MANAJEMEN NON FARMAKOLOGI
NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI
WILAYAH PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN**

A. Petunjuk :

1. Isilah identitas dengan permintaan yang tertera di bawah ini.
2. Pilih jawaban “Ya” jika ibu menerapkan manajemen nyeri atau “Tidak” jika ibu tidak menerapkan manajemen nyeri yang tertera pada pertanyaan di bawah ini.
3. Beri ilah ceklis (✓) pada salah satu kategori jawaban yang sesuai

B. Data Ibu Hamil

Nama :

Usia Ibu hamil :

Usia kehamilan :

Pekerjaan :

C. Pertanyaan Manajemen Nyeri Non Farmakologi Nyeri Punggung Bawah Ibu Hamil Trimester III

Pilih salah satu manajemen nyeri non farmakologi yang ibu lakukan untuk meringankan keluhan nyeri punggung bawah yang ibu alami?

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan Teknik terapi pijat untuk meredakan nyeri ?		

2	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen kompres hangat untuk meredakan nyeri ?		
3	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen <i>massage endorphin</i> untuk meredakan nyeri ?		
4	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen kinesi tapping untuk meredakan nyeri ?		
5	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen aroma terapi untuk meredakan nyeri ?		
6	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen yoga prenatal untuk meredakan nyeri ?		
7	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen distraksi untuk meredakan nyeri ?		
8	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen relaksasi untuk meredakan nyeri?		
9	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen terapi es untuk meredakan nyeri ?		
10	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen terapi hangat untuk meredakan nyeri ?		

KISI - KISI KUESIONER GAMBARAN MANAJEMEN NON FARMAKOLOGI NYERI PUNGGUNG BAWAH PADA IBU HAMIL TRIMESTER III DI WILAYAH PUSKESMAS IV DENPASAR SELATAN

No	Indicator	Jenis Pertanyaan	Jawaban	No item
1	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan Teknik terapi pijat untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	1.
2	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen kompres hangat untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	2.
3	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen <i>massage endorphin</i> untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	3.
4	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen kinesi tapping untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	4.
5	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen aroma terapi untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	5.
6	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen yoga prenatal untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	6.
7	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen distraksi untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	7.

8	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen relaksasi untuk meredakan nyeri?	Positif	Ya/Tidak	8.
9	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen terapi es untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	9.
10	Apabila ibu merasa nyeri punggung bagian bawah apakah ibu menggunakan manajemen terapi hangat untuk meredakan nyeri ?	Positif	Ya/Tidak	10.

Lampiran 11 Bukti Proses Bimbingan

Edit

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120121016
Nama Mahasiswa	I Gusti Ngurah Wahyu Krisna
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	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Mengajukan BAB I dan judul karya tulis ilmiah	Terdapat revisi judul harus disesuaikan dengan implementasi yang ada di SIKI	5 Jan 2024	✓	
2	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Revisi BAB I pendahuluan	Terdapat revisi yaitu alenia tidak teralu panjang, menyinggung aspek serta menambahkan intervensi pendukung	8 Jan 2024	✓	
3	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Pengajuan BAB II	Terdapat revisi terkait penyesuaian intervensi, implementasi, evaluasi sesuai dengan kasus yang diambil	10 Jan 2024	✓	
4	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Pengajuan BAB III	Teradapat revisi meliputi jenis penelitian isi dari definisi operasional, instrumen studi kasus, langkah-langkah penyusunan proposal karya tulis ilmiah	5 Feb 2024	✓	
5	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Revisi BAB III	Terdapat revisi mengenai instrumen studi kasus dan isi dari lampiran	7 Feb 2024	✓	
6	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Revisi BAB III metode studi kasus dan lampiran	Terdapat revisi mengenai lembar informed consent dan definisi operasional boleh menggunakan tabel	9 Mar 2024	✓	
7	197202191994012001 - Ns. NENGAH RUNIARI, S.Kp., M.Kep., SP.Mat.	Acc proposal	Seminar proposal	16 Feb 2024	✓	
8	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan judul dan BAB I pendahuluan	Judul harus ada SW+1H, dalam paragraf ada 10 baris, perbaiki tata tulis seperti spasi, font huruf	5 Jan 2024	✓	
9	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi bab I	Telah melakukan perbaikan mengenai paragraf, spasi, dan font huruf	16 Jan 2024	✓	
10	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan bab II	Terdapat revisi mengenai font huruf, spasi, sitasi, kalimat sesuai SPO	19 Jan 2024	✓	
11	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi bab II	Telah melakukan perbaikan mengenai font huruf didalam tabel dan spasi	16 Feb 2024	✓	
12	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Pengajuan bab III	Revisi mengenai font huruf, margin sesuai pedoman, sitasi, dan spasi	19 Feb 2024	✓	
13	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Revisi bab III	Telah melakukan perbaikan terkait sitasi, margin sesuai dengan pedoman dan spasi	21 Feb 2024	✓	
14	196412311985032010 - NS., Dra. I DEWA AYU KETUT SURINATI, S.Kep., M.Kes.	Acc proposal	Seminar proposal	22 Feb 2024	✓	

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 : I Gusti Ngurah Wahyu Krisna

NIM : P07120121016

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			Bumath
2	Perpustakaan			Aewa Treisijaya
3	Laboratorium			Sunm9mm
4	HMJ			Pasek
5	Keuangan			I.A Suabosi.D
6	Administrasi umum/ perlengkapan			Xym SP/DIRA

Keterangan :

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

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,



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

Lampiran 13 Surat Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gusti Ngurah Wahyu Krisna
NIM : P07120121016
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Jl. Yossudarso, No. 23, Tabanan
No HP/Email : 085935043891/wahyukrisna660@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

Implementasi Terapi Pijat Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman Di Puskesmas IV Denpasar Selatan

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, 28 Agustus 2024
Yang membuat pernyataan



I Gusti Ngurah Wahyu Krisna
NIM. P07120121016

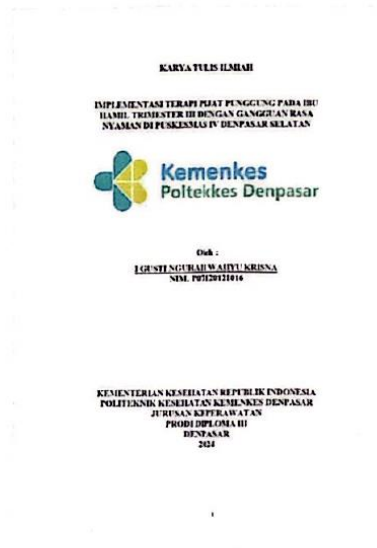


Digital Receipt

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 Terapi Pijat Punggung Pada Ibu Hamil Trimes...**
File name: **HAMIL_TRIMESTER_III_DENGAN_GANGGUAN_RASA_NYAMAN...**
File size: **4.21M**
Page count: **122**
Word count: **12,167**
Character count: **82,339**
Submission date: **19-Sep-2024 01:05PM (UTC+0700)**
Submission ID: **2400793580**




A. R. Dharma

IMPLEMENTASI TERAPI PIJAT PUNGGUNG PADA IBU HAMIL
TRIMESTER III DENGAN GANGGUAN RASA NYAMAN DI
PUSKEMAS IV DENPASAR SELATAN

ORIGINALITY REPORT

19% SIMILARITY INDEX **17%** INTERNET SOURCES **1%** PUBLICATIONS **11%** STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	9%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	5%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	2%
4	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
5	123dok.com Internet Source	1%
6	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1%
8	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	<1%

Handwritten signature
A. N. S.

Lampiran 15 Surat Izin Penelitian



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

Denpasar, 02 Mei 2024

No. Surat : 000.9.2 / 6276/ Dikes
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : **Pemohonan Ijin Penelitian**

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.13/1482/2024 tanggal. 26 April 2024, perihal Permohonan ijin penelitian dalam rangka penyusunan Tugas Akhir Mahasiswa, atas nama :

Nama : I Gusti Ngurah Wahyu Krisna
NIM : P07120121016

Maka Dengan ini kami sampaikan agar saudara Kepala UPTD Puskesmas dapat membantu dan memfasilitasi penelitian dimaksud sesuai ketentuan yang berlaku.

Semua jenis layanan di Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak dikenakan biaya. Untuk menjaga integritas seluruh jajaran Dinas Kesehatan Kota Denpasar tidak menerima pemberian sesuatu dalam bentuk apapun. Bagi penerima layanan dilarang memberi sesuatu dalam bentuk apapun, jika ada yang meminta sesuatu dengan mengatasnamakan Dinas Kesehatan Kota Denpasar dipastikan merupakan penipuan dan dapat dilaporkan melalui email kesehatan@denpasarkota.go.id dengan disertai bukti otentik.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

 Ditandatangani secara elektronik oleh :
KEPALA DINAS

dr. ANAK AGUNG AYU AGUNG CANDRAWATI, M.Kes.
Pembina Tk. I / IV/b
NIP 196709151998032003

Tembusan Disampaikan Kepada :

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



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://resurat.denpasarkota.go.id/files/te/nde_surat_keluar_sign/te-000079-SRT-0520241_conv.pdf

Lampiran 16 Dokumentasi Pelaksanaan Implementasi Terapi Pijat





**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/ 0825 /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 Pijat Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman

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

I Gusti Ngurah Wahyu Krisna

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, 4 September 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/ 0825 /2024

Tanggal : 4 September 2024

SARAN REVIEWER

Nama Peneliti	Judul	Saran Tindak lanjut	
		Reviewer 1	Reviewer 2
I Gusti Ngurah Wahyu Krisna	Implementasi Terapi Pijat Punggung Pada Ibu Hamil Trimester III Dengan Gangguan Rasa Nyaman	Penelitian dapat dilanjutkan	Pelaksanaan penelitian dilaksanakan setelah dikeluarkannya persetujuan etik. Pemberian bahan kontak disesuaikan dengan penelitian. Pertimbangkan kembali kriteria inklusi dan eksklusi

Ketua Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



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