

Lampiran 1. Prosedur Operasional Standar Meditasi

DEFENISI	Meditasi adalah upaya yang berkelanjutan dalam kegiatan berpikir, umumnya berupa kontemplasi (perenungan dan refleksi religius).
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan potensi mental klien 2. Meningkatkan kesehatan klien 3. Meningkatkan perilaku sosial klien 4. menurunkan tingkat kecemasan
KEBIJAKAN	- Dilakukan pada pasien dengan gangguan psikososial: bagi orang yang putus asa, bagi orang yang mempunyai pikiran kacau atau bingung, bagi orang yang mempunyai masalah
PERSIAPAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Apa yang ingin tercapai dengan meditasi 2. Ruangan yang nyaman dan tenang 3. Mempersiapkan tempat duduk duduk 4. Pakaian yang nyaman 5. Lakukan meditasi pada saat nyaman
PROSEDUR	<p>PROSEDUR PRA INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduklah di atas bantal dengan panggul tegak <p>ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyapa pasien sesuai dengan kultur dan sosial budaya setempat 2. Memperkenalkan diri 3. Membuat kesepakatan mengenai topik, waktu, dan tempat pertemuan 4. Menanyakan keluhan utama pasien saat ini 5. Memvalidasi masalah yang dihadapi pasien 6. Menjelaskan maksud dan tujuan pertemuan 7. Menjelaskan prinsip-prinsip prosedur terapi <ol style="list-style-type: none"> 1. meditasi yang akan dilakukan 2. Menjelaskan kepada pasien jangka waktu efektif melakukan meditasi

	<p>KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta kepada klien untuk mengambil posisi yang nyaman/ duduk, punggung tegak tetapi tidak kaku, kedua kaki di depan atau duduk bersilah di lantai 2. Meminta klien meletakkan telapak tangan di paha 3. Meminta klien dekatkan dagu ke dada 4. Mengatur waktu 5. Meminta klien unruk bernapas dengan mulut tertutup 6. Meminta klien untuk fokus pada aliran napas 7. Meminta klien untuk menyadari aliran napas 8. Meminta klien untuk fokus lagi pada aliran napas 9. Meminta klien untuk tidak menyalakan diri sendiri 10. Minta klien bangun secara bertahap dan lakukan peregangan sebentar 11. Minta klien siap kembali ke rutinitas normal dalam keadaan rileks dan bugar <p>TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeksplorasi perasaan klien setelah meditasi 2. Mendiskusikan umpan balik bersama klien setelah meditasi 3. Melakukan kontrak : topik. Waktu, dan tempat untuk kegiatan selanjutnya/terminasi jangka panjang setelah meditasi
--	--

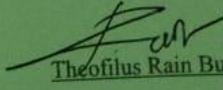
Lampiran2. Lembar ijin menjadi Responden

Kepada Yth
Bapak/ ibu responden
Di Tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Theofilus Rain Buri
NIM : PO.5303201211364
Alamat : Liliba

Melakukan penelitian dengan judul “Implementasi Keperawatan Meditasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang ” meminta bapak/ ibu untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian studi kasus ini. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah agar mampu menerapkan tindakan perawatan Meditasi untuk menurunkan kecemasan pada Penderita TB paru Wilayah puskesmas Sikumana Kota Kupang . Penelitian ini akan berlangsung selama 3 hari perawatan. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara dengan format pengkajian yang akan berlangsung 20-30 menit, kemudian dengan cara observasi dan studi dokumentasi. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan. Keuntungan yang dapat diperoleh dalam keikut sertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikut perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang disampaikan akan tetap dirahasiakan. Jika anda membutuhkan informasi sehubungan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP:082190569261.

Kupang, 27 Juni 2024
Peneliti

Theofilus Rain Buri
NIM: PO.5303201211364

42

Lampiran 3, informed consent Tn N

Informed Consent
Informed Consent
(Persetujuan Menjadi Responden)

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. N
Usia : 56
Alamat : Sikumana
Pekerjaan : Petani
Jenis kelamin : L
Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : SMA
No. HP : -

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Theofilus Rain Buri dengan judul "Implementasi Keperawatan Meditasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kupang, 25 Juli 2024
Yang membuat pernyataan



.....

Lampiran 4, Informed consent Ny Y,B

Informed Consent
(Persetujuan Menjadi Responden)

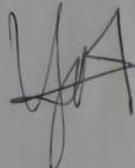
Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny - Y.B.
Usia : 30
Alamat : Beno
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Jenis kelamin : P
Agama : Kristen Protestan
Pendidikan : SD
No. HP :

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Theofilus Rain Buri dengan judul "Implementasi Keperawatan Meditasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Puskesmas Sikumana Kota Kupang".

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kupang, 25 Juli 2024
Yang membuat pernyataan


.....

Lampiran 5. Alat ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety) Tn,N

Hari pertama

Lampiran 1

Alat Ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)

Nama (Inisial): ~~Ny~~ Tn N

Jenis kelamin: L

Umur: 56

Agama: Kristen Protestan

Pendidikan: SMA

Pekerjaan: Ibu Rumah Tangga Petani

Hari Pertama

NO.	GEJALA KECEMASAN	SKOR HRS-A				
		0	1	2	3	4
1.	Saya Merasakan Cemas -Cemas -Firasat buruk -Takut akan pikiran sendiri -Mudah tersinggung			✓	✓	
2.	Saya Merasakan Ketegangan - Tegang -Lesu -Tidak bisa istirahat dengan tenang -Mudah Terkejut -Mudah Menangis -Gelisah -Gemetar			✓		
3.	Saya Merasakan Ketakutan -Pada gelap -Pada orang asing -Ditinggal sendiri -Pada binatang besar			✓		

23.

37

	-Pada keramaian lalu lintas -Pada kerumunan orang banyak					
4.	Saya Merasakan Gangguan Tidur -Terbangun malam hari -Tidur tidak nyenyak -Ketika bangun merasa lesu -Mimpi buruk			✓		
5.	Saya Merasakan Gangguan Kecerdasan -sulit berkonsentrasi -Daya ingat buruk		✓	✓	✓	
6.	Saya Merasakan Depresi -Hilangnya minat -Sering merasa sedih -Bangun kesiangn -Perasaan berubah-ubah sepanjang waktu		✓			
7.	Saya Merasakan Gejala Somatik (otot) -Sakit dan nyeri otot -Sering merasa keram dan kaku -Suara tidak stabil		✓	✓		
8.	Saya Merasakan Gejala Somatik (sensorik) -Penglihatan kabur -Muka pucat/memerah -Merasa lemah			✓	✓	
9.	Saya Merasakan Gejala Kardiovaskuler -Sering berdebar -Nyeri dada -Denyut Nadi tidak stabil -Detak jantung melemah -Perasaan lesu/seperti mau pingsan			✓	✓	
10.	Saya Merasakan Gejala Respiratori					

	<ul style="list-style-type: none"> -Peasaan seperti tercekik -Rasa tertekan di dada -Sering menarik nafas -Nafas pendek/sesak 						✓
11.	Saya Merasakan Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> -Sulit menelan makanan/minuman -Nyeri sebelum/sesudah makan -Sering merasa kembung -Mual -Muntah -Sulit buang air besar/kecil -Penurunan berat badan 			✓			
12.	Saya Merasakan Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> -Sering buang air kecil -Sulit menahan air seni 			✓			
13.	Saya Merasakan Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> -Mulut kering -Mudah berkeringat -Pusing/sakit kepala 			✓			
14.	Saya Merasa :Tingahlaku <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah 			✓			

Hari ke dua

Lampiran 1

Alat Ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)

Nama (Inisial) : T.N.
 Jenis kelamin : L
 Umur : 56
 Agama : Kristen Protestan
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Petani

NO.	GEJALA KECEMASAN	SKOR HRS-A				
		0	1	2	3	4
1.	Saya Merasakan Cemas -Cemas -Firasat buruk -Takut akan pikiran sendiri -Mudah tersinggung			✓		
2.	Saya Merasakan Ketegangan -Tegang -Lesu -Tidak bisa istirahat dengan tenang -Mudah Terkejut -Mudah Menangis -Gelisah -Gemetar		✓			
3.	Saya Merasakan Ketakutan -Pada gelap -Pada orang asing -Ditinggal sendiri -Pada binatang besar		✓			

24.

	-Pada keramaian lalu lintas -Pada kerumunan orang banyak					
4.	Saya Merasakan Gangguan Tidur -Terbangun malam hari -Tidur tidak nyenyak -Ketika bangun merasa lesu -Mimpi buruk		✓			
5.	Saya Merasakan Gangguan Kecerdasan -sulit berkonsentrasi -Daya ingat buruk		✓			
6.	Saya Merasakan Depresi -Hilangnya minat -Sering merasa sedih -Bangun kesiangan -Perasaan berubah-ubah sepanjang waktu		✓			
7.	Saya Merasakan Gejala Somatik (otot) -Sakit dan nyeri otot -Sering merasa kram dan kaku -Suara tidak stabil		✓			
8.	Saya Merasakan Gejala Somatik (sensorik) -Penglihatan kabur -Muka pucat/memerah -Merasa lemah		✓			
9.	Saya Merasakan Gejala Kardiovaskuler -Sering berdebar -Nyeri dada -Denyut Nadi tidak stabil -Detak jantung melemah -Perasaan lesu/seperti mau pingsan		✓			
10.	Saya Merasakan Gejala Respiratori					

	<ul style="list-style-type: none"> -Peasaan seperti tercekik -Rasa tertekan di dada -Sering menarik nafas -Nafas pendek/sesak 				✓	
11.	Saya Merasakan Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> -Sulit menelan makanan/minuman -Nyeri sebelum/sesudah makan -Sering merasa kembung -Mual -Muntah -Sulit buang air besar/kecil -Penurunan berat badan 		✓			
12.	Saya Merasakan Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> -Sering buang air kecil -Sulit menahan air seni 		✓			
13.	Saya Merasakan Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> -Mulut kering -Mudah berkeringat -Pusing/sakit kepala 				✓	
14.	Saya Merasa :Tingahlaku <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah 			✓		

Hari ke tiga

Lampiran 1

Alat Ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)

Nama (Inisial) : T. N.
 Jenis kelamin : L
 Umur : 56 thn
 Agama : Kristen Protestan
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Petani

NO.	GEJALA KECEMASAN	SKOR HRS-A				
		0	1	2	3	4
1.	Saya Merasakan Cemas -Cemas -Firasat buruk -Takut akan pikiran sendiri -Mudah tersinggung		✓			
2.	Saya Merasakan Ketegangan -Tegang -Lesu -Tidak bisa istirahat dengan tenang -Mudah Terkejut -Mudah Menangis -Gelisah -Gemetar		✓			
3.	Saya Merasakan Ketakutan -Pada gelap -Pada orang asing -Ditinggal sendiri -Pada binatang besar		✓			

13

	-Pada keramaian lalu lintas					
	-Pada kerumunan orang banyak					
4.	Saya Merasakan Gangguan Tidur					
	-Terbangun malam hari					
	-Tidur tidak nyenyak		✓			
	-Ketika bangun merasa lesu					
	-Mimpi buruk					
5.	Saya Merasakan Gangguan Kecerdasan					
	-sulit berkonsentrasi		✓			
	-Daya ingat buruk					
6.	Saya Merasakan Depresi					
	-Hilangnya minat					
	-Sering merasa sedih		✓			
	-Bangun kesiangan					
	-Perasaan berubah-ubah sepanjang waktu					
7.	Saya Merasakan Gejala Somatik (otot)					
	-Sakit dan nyeri otot		✓			
	-Sering merasa kram dan kaku					
	-Suara tidak stabil					
8.	Saya Merasakan Gejala Somatik (sensorik)					
	-Penglihatan kabur					
	-Muka pucat/memerah					
	-Merasa lemah					
9.	Saya Merasakan Gejala Kardiovaskuler					
	-Sering berdebar					
	-Nyeri dada					
	-Denyut Nadi tidak stabil					
	-Detak jantung melemah					
	-Perasaan lesu/seperti mau pingsan					
10.	Saya Merasakan Gejala Respiratori					

	<ul style="list-style-type: none"> -Peasaan seperti tercekik -Rasa tertekan di dada -Sering menarik nafas -Nafas pendek/sesak 			✓		
11.	Saya Merasakan Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> -Sulit menelan makanan/minuman -Nyeri sebelum/sesudah makan -Sering merasa kembung -Mual -Muntah -Sulit buang air besar/kecil -Penurunan berat badan 			✓		
12.	Saya Merasakan Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> -Sering buang air kecil -Sulit menahan air seni 	✓				
13.	Saya Merasakan Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> -Mulut kering -Mudah berkeringat -Pusing/sakit kepala 			✓		
14.	Saya Merasa :Tingahlaku <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah 			✓		

Lampiran 6. Alat ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety) Ny, Y, B.

Hari pertama

Lampiran 1
 Alat Ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)

Nama (Inisial) : Ny Y.B
 Jenis kelamin : P
 Umur : 30
 Agama :
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

NO.	GEJALA KECEMASAN	SKOR HRS-A				
		0	1	2	3	4
1.	Saya Merasakan Cemas -Cemas -Firasat buruk -Takut akan pikiran sendiri -Mudah tersinggung				✓	
2.	Saya Merasakan Ketegangan - Tegang -Lesu -Tidak bisa istirahat dengan tenang -Mudah Terkejut -Mudah Menangis -Gelisah -Gemetar			✓		
3.	Saya Merasakan Ketakutan -Pada gelap -Pada orang asing -Ditinggal sendiri -Pada binatang besar			✓		

36

	-Pada keramaian lalu lintas -Pada kerumunan orang banyak					
4.	Saya Merasakan Gangguan Tidur -Terbangun malam hari -Tidur tidak nyenyak -Ketika bangun merasa lesu -Mimpi buruk			✓		
5.	Saya Merasakan Gangguan Kecerdasan -sulit berkonsentrasi -Daya ingat buruk			✓		
6.	Saya Merasakan Depresi -Hilangnya minat -Sering merasa sedih -Bangun kelesuan -Perasaan berubah-ubah sepanjang waktu		✓			
7.	Saya Merasakan Gejala Somatik (otot) -Sakit dan nyeri otot -Sering merasa kram dan kaku -Suara tidak stabil			✓		
8.	Saya Merasakan Gejala Somatik (sensorik) -Penglihatan kabur -Muka pucat/memerah -Merasa lemah				✓	
9.	Saya Merasakan Gejala Kardiovaskuler -Sering berdebar -Nyeri dada -Denyut Nadi tidak stabil -Detak jantung melemah -Perasaan lesu/seperti mau pingsan				✓	
10.	Saya Merasakan Gejala Respiratori					

	<ul style="list-style-type: none"> -Peasaan seperti tercekik -Rasa tertekan di dada -Sering menarik nafas -Nafas pendek/sesak 						✓
11.	Saya Merasakan Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> -Sulit menelan makanan/minuman -Nyeri sebelum/sesudah makan -Sering merasa kembung -Mual -Muntah -Sulit buang air besar/kecil -Penurunan berat badan 						✓
12.	Saya Merasakan Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> -Sering buang air kecil -Sulit menahan air seni 					✓	
13.	Saya Merasakan Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> -Mulut kering -Mudah berkeringat -Pusing/sakit kepala 						✓
14.	Saya Merasa :Tingahlaku <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah 					✓	

Hari ke dua

Lampiran 1

Alat Ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)

Nama (Inisial) : NY Y B
 Jenis kelamin : P
 Umur : 30
 Agama :
 Pendidikan : SD
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

NO.	GEJALA KECEMASAN	SKOR HRS-A				
		0	1	2	3	4
1.	<p>Saya Merasakan Cemas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cemas -Firasat buruk -Takut akan pikiran sendiri -Mudah tersinggung 			✓		
2.	<p>Saya Merasakan Ketegangan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tegang -Lesu -Tidak bisa istirahat dengan tenang -Mudah Terkejut -Mudah Menangis -Gelisah -Gemetar 		✓			
3.	<p>Saya Merasakan Ketakutan</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pada gelap -Pada orang asing -Ditinggal sendiri -Pada binatang besar 			✓		

	-Pada keramaian lalu lintas					
4.	-Pada kerumunan orang banyak Saya Merasakan Gangguan Tidur					
	-Terbangun malam hari					
	-Tidur tidak nyenyak				✓	
	-Ketika bangun merasa lesu					
	-Mimpi buruk					
5.	Saya Merasakan Gangguan Kecerdasan					
	-sulit berkonsentrasi				✓	
	-Daya ingat buruk					
6.	Saya Merasakan Depresi					
	-Hilangnya minat					
	-Sering merasa sedih					
	-Bangun kesiangan	✓				
	-Perasaan berubah-ubah sepanjang waktu					
7.	Saya Merasakan Gejala Somatik (otot)					
	-Sakit dan nyeri otot					
	-Sering merasa kram dan kaku				✓	
	-Suara tidak stabil					
8.	Saya Merasakan Gejala Somatik (sensorik)					
	-Penglihatan kabur					✓
	-Muka pucat/memerah					
	-Merasa lemah					
9.	Saya Merasakan Gejala Kardiovaskuler					
	-Sering berdebar					
	-Nyeri dada					✓
	-Denyut Nadi tidak stabil					
	-Detak jantung melemah					
	-Perasaan lesu/seperti mau pingsan					
10.	Saya Merasakan Gejala Respiratori					

	<ul style="list-style-type: none"> -Peasaan seperti tercekik -Rasa tertekan di dada -Sering menarik nafas -Nafas pendek/sesak 					✓
11.	Saya Merasakan Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> -Sulit menelan makanan/minuman -Nyeri sebelum/sesudah makan -Sering merasa kembung -Mual -Muntah -Sulit buang air besar/kecil -Penurunan berat badan 					✓
12.	Saya Merasakan Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> -Sering buang air kecil -Sulit menahan air seni 					✓
13.	Saya Merasakan Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> -Mulut kering -Mudah berkeringat -Pusing/sakit kepala 					✓
14.	Saya Merasa :Tingahlaku <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah 					✓

Lampiran 1

Alat Ukur HRS-A (Hamilton Rating Scale For Anxiety)

Nama (Inisial): Ny YB

Jenis kelamin: P

Umur: 30

Agama:

Pendidikan: SD

Pekerjaan: Ibu Rumah Tangga

NO.	GEJALA KECEMASAN	SKOR HRS-A				
		0	1	2	3	4
1.	<p>Saya Merasakan Cemas</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cemas -Firasat buruk -Takut akan pikiran sendiri -Mudah tersinggung 			✓		
2.	<p>Saya Merasakan Ketegangan</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tegang -Lesu -Tidak bisa istirahat dengan tenang -Mudah Terkejut -Mudah Menangis -Gelisah -Gemetar 	✓				
3.	<p>Saya Merasakan Ketakutan</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pada gelap -Pada orang asing -Ditinggal sendiri -Pada binatang besar 		✓			

14

	-Pada keramaian lalu lintas					
	-Pada kerumunan orang banyak					
4.	Saya Merasakan Gangguan Tidur -Terbangun malam hari -Tidur tidak nyenyak -Ketika bangun merasa lesu -Mimpi buruk		✓			
5.	Saya Merasakan Gangguan Kecerdasan -sulit berkonsentrasi -Daya ingat buruk		✓			
6.	Saya Merasakan Depresi -Hilangnya minat -Sering merasa sedih -Bangun kesiangan -Perasaan berubah-ubah sepanjang waktu	✓				
7.	Saya Merasakan Gejala Somatik (otot) -Sakit dan nyeri otot -Sering merasa kram dan kaku -Suara tidak stabil	✓				
8.	Saya Merasakan Gejala Somatik (sensorik) -Penglihatan kabur -Muka pucat/memerah -Merasa lemah		✓			
9.	Saya Merasakan Gejala Kardiovaskuler -Sering berdebar -Nyeri dada -Denyut Nadi tidak stabil -Detak jantung melemah -Perasaan lesu/seperti mau pingsan			✓		
10.	Saya Merasakan Gejala Respiratori					

	<ul style="list-style-type: none"> -Peasaan seperti tercekik -Rasa tertekan di dada -Sering menarik nafas -Nafas pendek/sesak 			✓		
11.	Saya Merasakan Gejala Gastrointestinal <ul style="list-style-type: none"> -Sulit menelan makanan/minuman -Nyeri sebelum/sesudah makan -Sering merasa kembung -Mual -Muntah -Sulit buang air besar/kecil -Penurunan berat badan 			✓		
12.	Saya Merasakan Gejala Urogenital <ul style="list-style-type: none"> -Sering buang air kecil -Sulit menahan air seni 			✓		
13.	Saya Merasakan Gejala Otonom <ul style="list-style-type: none"> -Mulut kering -Mudah berkeringat -Pusing/sakit kepala 			✓		
14.	Saya Merasa :Tingkahtaku <ul style="list-style-type: none"> - Gelisah 			✓		

Lmpiran 7. Surat ijin penelitian

**PEMERINTAH KOTA KUPANG**
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
JL. S. K. Lerik – Kupang, Kode Pos : 85228
Website: www.dinkes-kotakupang.web.id, Email: dinkeskotakupang46@gmail.com
KUPANG

SURAT IZIN
NOMOR : B-251/Dinkes.400.7.22.2/VII/2024

TENTANG
IZIN PENELITIAN

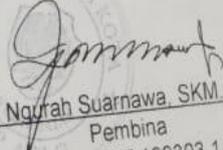
Dasar : Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang Nomor : PP.06.02/F.XXX.20/1121/2024 tanggal 16 Juli 2024,
Hal : Permohonan Izin Penelitian

MEMBERI IZIN

Kepada :
Nama : Theofilus Rain Buri
NIM : PO5303201211364
Jurusan/Prodi : D-III Keperawatan
Instansi/Lembaga : Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang
Judul Penelitian : Penerapan Implementasi Keperawatan Meditasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang
Waktu : Juli - Agustus 2024
Lokasi : UPTD. Puskesmas Sikumana

Demikian Izin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 22 Juli 2024
an.KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA KUPANG
Plt Sekretaris


I.G.A. Nugrah Suarnawa, SKM., M.Kes.
Pembina
NIP. 19691227 199303 1 007

Tembusan : disampaikan dengan hormat kepada :
1. Kepala UPTD. Puskesmas Sikumana di Tempat;
2. Kepala Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan

Lampiran 8. Surat ijin Selesai Penelitian.

**PEMERINTAH KOTA KUPANG**
DINAS KESEHATAN KOTA KUPANG
UPTD PUSKESMAS SIKUMANA
JL. Oebonik I No. 4 Sikumana, Kupang. TELP. (0380) 820591
Mobile.082339634328 Kode Pos 85117
Website: <http://pusksmn.dinkes-kotakupang> Email: puskesmassikumana96@gmail.com
Kupang

SURAT KETERANGAN
Nomor : B-15/PUSK.SMN.400.7.22.1/VIII/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. Maria V. Ivonny D. Ray, M.Kes
NIP : 19770323 201101 2 007
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Sikumana
Pangkat/Golongan : Penata Tk. I / III d

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Theofilus Rain Buri
NIM : PO5303201211364
Pekerjaan : Mahasiswa
Jurusan / Prodi : Keperawatan / D III Keperawatan
Universitas / Perguruan Tinggi : Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang

Bahwa yang bersangkutan telah melakukan Penelitian di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Sikumana dari tanggal, 25 Juli 2024 s/d 28 Juli 2024 dengan Judul:
"PENERAPAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN MEDITASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA TB PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG"

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 23 Agustus 2024
Kepala UPTD Puskesmas
Sikumana

dr. Maria V. Ivonny D. Ray, M.Kes
Penata Tk. I
NIP. 19770323 201101 2 007

Tembusan: disampaikan dengan hormat kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang di Tempat
2. Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang di Tempat

	Paraf Hierarki
PJ Administrasi	

Lmpiran 9. Data awal

TABEL 56
Jumlah Terduga Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis, Kasus Tuberkulosis Anak,
dan Treatment Coverage (TC) Menurut Jenis Kelamin, Kecamatan, dan Puskesmas
Kota Kupang 0
Tahun 2022 0

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN SESUAI STANDAR	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS					KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	ALAK	NAIONI	29	6	54,5	5	45,5	11	0
2	ALAK	ALAK	294	56	64,4	31	35,6	87	2
3	ALAK	MANUTAPEN	56	14	73,7	5	26,3	19	1
4	MAULafa	SIKUMANA	583	66	49,6	67	50,4	133	1
5	MAULafa	PENFUI	96	20	58,8	14	41,2	34	1
6	KOTA RAJA	BAKUNASE	615	70	56,9	53	43,1	123	3
7	OEBOBO	OEOBO	768	35	54,7	29	45,3	64	2
8	OEBOBO	OEPOI	408	52	50,0	52	50,0	104	1
9	KOTA LAMA	PASIR PANJANG	422	33	50,8	32	49,2	65	3
10	KOTA LAMA	KUPANG KOTA	46	12	54,5	10	45,5	22	0
11	KELAPA LIMA	OESAPA	357	47	58,8	33	41,3	80	2
JUMLAH (KAB/KOTA)			3.861	411	55,4	331	44,6	742	16
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			0						
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR			#DIV/0!						
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)			0						
TREATMENT COVERAGE (TC-%)			#DIV/0!						
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)			#DIV/0!						

Sumber: Dinas Kesehatan Kota Kupang
Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BKKPMBPKPMBP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri. >

Lampran 10. Lembar Konsultasi KTI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
Direktorat : Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp : (0380) 881880 ; 880880
Fax (0380) 8553418 ; email : poltekkeskupang@yahoo.com

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN KTI

Nama : Theofilus Rain Buri

NIM : PO5303201211364

Judul : Penerapan Implementasi Keperawatan Meditasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Penderita TB Paru Di Wilayah Kerja Puskesmas Sikumana Kota Kupang

No.	Materi Bimbingan	Tanggal	Paraf Pembimbing
1	Konsultasi Judul	Rabu 22 Nov 2023	
2	Acc Judul	Jumad 24 Nov 2023	
3	Acc Judul	Jumad 24 Nov 2023	
4	Konsultasi Bab 1	Kamis 14 Des 2023	
5	Konsultasi Bab I dan II	Kamis 04 Januari 2024	
6	Konsultasi Bab I II dan III	Jumad 12 Januari 2024	
7	Konsultasi Bab I II dan III	Selasa 25 Juni 2024	
8	Konsultasi Bab I II dan III	Selasa 2 Juli 2024	
9	siap usian Proposal	Kamis 11 Juli 2024	
10	Konsultasi setelah usian proposal	Selasa 16 Juli 2024	
11	Konsultasi Hasil Penelitian	8 Juli 2024	
12	Konsultasi Hasil BAB 4 dan 5	25 Juli 2024	
13	siap seminar Hasil	Senin 09/08/2024	

14	Resistensi KTI	Selasa 10 September 2024	

Pembimbing



Trifonia Sri Nurwela, S.Kep., Ns.,M.Kes
NIP:197710192001122001

Mahasiswa



Theofilus Rain Buri
P05303201211364

Lampiran 11. Surat Keterangan Cek Plagiasi



Kementerian Kesehatan

Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Lilla, Debobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 880256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

PERPUSTAKAAN TERPADU

<https://perpus-terpadu.poltekkeskupang.ac.id> ; e-mail: perpustakaanterpadu61@gmail.com

SURAT KETERANGAN HASIL CEK PLAGIASI

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Theofilus Rain Buri
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303201211364
Dosen Pembimbing : Trifonia Sri Nurwela, S.Kep., Ns.,M.Kes
Dosen Penguji : Gadur Blasius,S.Kep.,Ns.,M.Si
Jurusan : Program Studi Pendidikan DIII Keperawatan
Judul Karya Ilmiah : PENERAPAN IMPLEMENTASI KEPERAWATAN
MEDITASI TERHADAP TINGKAT KECEMASAN PADA PENDERITA TB PARU DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG

KTI yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar 23,00 % Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 19 September 2024

Amin Strike Plagiarism

Murry Jermias Kale SST

NIP. 198507042010121002

Lampiran 12. Dokumentasi

