

Lampiran 1



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<https://poltekkeskupang.ac.id>

Nomor : DP.04.03/F.XXXVII/20.4/ 15 /2024
Hal : Permohonan Data Awal

13 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat Daya
di-

Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakan penyusunan proposal karya tulis ilmiah oleh Mahasiswa D.III Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Waikabubak Tahun Akademik 2024/2025, maka kami mohon bapak berkenan membantu mahasiswa kami (nama terlampir) dalam pengambilan data awal yang berkaitan dengan Angka Kejadian Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, ibu hamil, ibu melahirkan, bayi dan balita serta stunting dalam 3 (tiga) Tahun terakhir 2021 – 2024.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja samanya disampaikan terima kasih.



Ketua Prodi D III Keperawatan
Waikabubak
Uly Augustine, S.Kp., M.Kep
NIP.197508102001122001

Lampiran 2

	Kemenkes	Kementerian Kesehatan Poltekkes Kupang Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo, Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111 (0380) 8800256 https://poltekkeskupang.ac.id
Nomor	: PP.06.02/F.XXIX.19.4/488 /2025	9 April 2025
Perihal	: Permohonan Ijin Penelitian	
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sumba Barat Daya di Tempat		
Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) oleh mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Waikabubak Poltekkes Kemenkes Kupang sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan Program Pendidikan Ahli Madya Keperawatan Waikabubak, maka dengan ini kami mohon kiranya diberikan ijin untuk melaksanakan penelitian kepada mahasiswa:		
Nama	: Jerista Malo	
NIM	: PO53032122220386	
Jurusan/Prodi	: Keperawatan Waikabubak	
Tempat Penelitian	: Puskesmas Elopada	
Judul Penelitian	: "Implementasi Pemberian Oralit Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Pasien Diare di Puskesmas Elopada Kabupaten Sumba Barat Daya"	
Waktu Penelitian	: 10 April – 30 Mei 2025	
Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.		
Ketua Prodi D III Keperawatan Waikabubak		
 Uly Agustine, S.Kp., M.Kep NIP.197508102001122001		
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://halo.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF 		

Lampiran 3

 **PEMERINTAH KABUPATEN SUMBA BARAT DAYA**
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS ELOPADA
Jl. Simpang Palla, Desa Kalembu Ndara Mane Kec. Wewewa Timur



Nomor : 344/C /PKM EPD/ IV/2025

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dewi Novita P.Putri Amd.Kep
NIP : 198811172010012008
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Elopada

Menerangkan bahwa :

Nama : Jerista Malo

Benar yang tersebut di atas telah melakukan penelitian dengan judul " Implementasi
Pemberian Oralit Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Pasien Diare" di Puskesmas
Elopada.

Demikian surat keterangan penelitian dibuat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan
seperlunya.

DIKELUARKAN DI : Elopada
PADA TANGGAL : 30 April 2025
Kepala UPTD Puskesmas Elopada


Dewi Novita P.Putri Amd.Kep
NIP. 198811172010012008

Lampiran 4



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**

Direktorat : Jln. Piet A Tallo – Liliba – Kupang, Telp. : (0380) 8800256

Fax (0380) 8800256; Email : poltekkeskupang@yahoo.com



Format Pengkajian Keperawatan Keluarga

A. PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Nama Perawat yang Mengkaji :

Tanggal Pengkajian :

Data Umum :

Nama Kepala Keluarga :

Pekerjaan Kepala Keluarga :

Pendidikan Kepala Keluarga :

Alamat dan Telepon :

Komposisi Keluarga

No	Nama	Sexs	Hub. Dg kel KK	Umur	Pendidikan / Pekerjaan	Status Gizi (TB, BB, BMI)	TTV (TD, N, S, P)	Alat Bantu/ Protesa	Analisis masalah kesehatan Individu

Genogram :

1. Tipe Keluarga
2. Suku bangsa
3. Agama
4. Bahasa Sehari-hari

Status Sosial Ekonomi Keluarga

5. Penghasilan keluarga
 - a. < Rp. 1.000.000 / bln
 - b. Rp. 1.000.000 – Rp. 2.000.000
 - c. Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000
 - d. Rp. 3.000.000
6. Pengeluaran keluarga per bulan untuk kebutuhan harian:
 - a. < Rp. 1.500.000 / bln
 - b. Rp. 1.500.000/bln
7. Apakah keluarga mempunyai tabungan :

☐ Ya
 ☐ Tidak

Aktifitas Rekreasi Keluarga

8. Apakah keluarga menyediakan waktu untuk rekreasi bersama :

☐ Ya
 ☐ Tidak

 Bila ya , jelaskan jenis rekreasinya....., frekuensi rekreasi :

☐ 1 x / minggu
 ☐ 1 x / tahun

☐ 1 x / bulan
 ☐ Lain-lain
9. Apakah keluarga memiliki waktu luang:

☐ Ya
 ☐ Tidak
10. Apakah yang dilakukan untuk mengisi waktu luang :

☐ Nonton TV
☐ Mendengarkan radio
☐ Olah raga
☐ Lainnya (pengambil data menuliskan jenis kegiatan tersebut)

Riwayat Tahap Perkembangan Keluarga :

11. Tahap perkembangan keluarga saat ini : (pilih)
 - a. Pasangan baru
 - b. Keluarga chilbearing (kelahiran anak pertama)
 - c. Keluarga dengan anak pra sekolah
 - d. Keluarga dengan anak sekolah
 - e. Keluarga dengan anak remaja
 - f. Keluarga dengan anak dewasa
 - g. Keluarga dengan usia pertengahan
 - h. Keluarga dengan usia lanjut

12. Tahap perkembangan keluarga :

Tugas perkembangan keluarga saat ini yang belum terpenuhi

.....

13. Riwayat kesehatan keluarga inti :

No	Nama (status dalam keluarga)	Riwayat penyakit keturunan	Riwayat penyakit lain yang pernah di derita	Riwayat penyakit Alergi	Pelayanan kesehatan yang digunakan untuk mengatasi penyakit
1.					
2.					
3.					
4.					

Data Individu yang sakit (Terlampir)

Rumah dan Sanitasi Lingkungan

Karakteristik rumah:

13. Status kepemilikan rumah

☐ Rumah sendiri

☐ Rumah kontrakan

☐ Rumah dinas

☐ Lain-lain

14. Type rumah :

☐ Permanen

☐ Semi permanen

☐ Tidak permanen

15. Ventilasi (10% luas lantai)

☐ Ya

☐ Tidak

16. Luas kamar tidur (syarat 3 x 3 untuk 2 orang) :

☐ Memenuhi syarat

☐ Tak memenuhi syarat

17. Pencayahaan rumah oleh cahaya matahari :

☐ Baik

☐ Cukup

☐ Kurang

18. Penyediaan air bersih :

☐ PDAM

☐ Sumur

☐ Sungai

☐ PAH

☐

Mata

Air

☐ Lainnya

19. Apakah air minum dimasak :

☐ Selalu

☐ Kadang-kadang

☐ Tidak pernah

20. Penyediaan jamban :

☐ Ada

☐ Tidak

21. Jenis jamban

- ☐ Septic tank ☐ Sumur ☐ Sumur dengan resapan

Kalau tidak mempunyai jamban BAB / BAK dimana :

- ☐ WC umum ☐ Jamban tetangga ☐ Lainnya
☐ Sungai ☐ Sawah

22. Jarak jamban dengan sumur / sumber air minum
☐ < 10 m ☐ > 10 m

Denah Rumah :

PHBS di Rumah Tangga

23. Apakah Menggunakan air bersih untuk makan & minum:
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan
24. Apakah Menggunakan air bersih untuk kebersihan diri:
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
25. Mencuci tangan dengan air bersih & sabun :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
26. Melakukan pembuangan sampah pada tempatnya :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
27. Menjaga lingkungan rumah tampak bersih :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
28. Mengonsumsi lauk dan pauk tiap hari :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
29. Memberantas jentik di rumah sekali seminggu :
☐ Ya ☐ Tidak, jelaskan.....
30. Makan buah dan sayur setiap hari :
☐ Ya ☐ Tidak,
 Bila ya jelaskan.....
31. Melakukan aktivitas fisik setiap hari :
☐ Ya ☐ Tidak,
 Bila ya jelaskan.....
32. Tidak merokok di dalam rumah :
☐ Ya ☐ Tidak,
 Bila ya jelaskan.....

Sistem pendukung keluarga :

33. Fasilitas transportasi yang dimiliki keluarga :
☐ Tidak punya ☐ Mobil
☐ Sepeda motor ☐ Lain-lain
34. Fasilitas komunikasi yang dimiliki keluarga :
☐ Telepon / handphone

☐ Televisi

Struktur Keluarga

35. Apakah keluarga mempunyai Komunikasi yang baik saat menyelesaikan masalah?

☐ Ya

☐ Tidak

36. Apa bahasa yang digunakan sehari-hari oleh keluarga?

☐ Bahasa Indonesia

☐ Bahasa Daerah

37. Bagaimana cara keluarga membuat keputusan :

☐ Musyawarah seluruh anggota keluarga

☐ Musyawarah dengan anggota keluarga tertentu

☐ Tanpa musyawarah / secara sepihak (oleh siapa.....)

38. Bagaimana keluarga mengatasi masalah yang timbul:

☐ Musyawarah seluruh anggota keluarga

☐ Musyawarah dengan anggota keluarga tertentu

☐ Tanpa musyawarah/ secara sepihak (oleh siapa.....)

39. Bagaimana keluarga melaksanakan peran sebagai anggota keluarga?

.....
.....
.....
.....

Fungsi keluarga

40. Fungsi Afektif

Bagaimana respon anggota keluarga apabila ada anggota keluarga yang mengalami sakit?

41. Fungsi sosialisai :

Apakah ada norma yang diberlakukan bagi setiap anggota keluarga

☐ Ya

☐ Tidak

Bila ada sebutkan

Apakah ada sanksi bila norma tersebut dilanggar oleh anggota keluarga ?

☐ Ya

☐ Tidak

Bila ya sebutkan

42. Fungsi perawatan kesehatan :
Apakah keluarga mengetahui masalah kesehatan yang sedang dihadapi keluarga?
☐ Ya ☐ Tidak
Bila ya, sebutkan.....
43. Bagaimana keputusan keluarga dalam mengatasi masalah kesehatan keluarga?
.....
.....
.....
44. Apakah keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit ?
☐ Ya ☐ Tidak
Bila ya, bagaimana saudara merawat
45. Apakah keluarga mampu memelihara atau memodifikasi lingkungan yang mendukung kesehatan anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan :
☐ Ya ☐ Tidak
Bila ya bagaimana anda memelihara lingkungan
46. Apakah keluarga mampu menggunakan fasilitas / pelayanan kesehatan di masyarakat
☐ Ya ☐ Tidak
Bila ya pelayanan kesehatan apa yang saudara gunakan
☐ RS ☐ PKM ☐ Dokter Praktek ☐ lainnya,
Jelaskan.....
47. Fungsi reproduksi :
Berapa jumlah anak yang dimiliki keluarga ?
48. Apakah keluarga menjadi akseptor KB ?
☐ Ya ☐ Tidak
Bila ya jenis KB apa yang digunakan :
49. Fungsi ekonomi :
Apakah kebutuhan sehari-hari dalam anggota keluarga dapat terpenuhi ?
☐ Ya ☐ Tidak

Stres dan Koping Keluarga

50. Stesor jangka pendek dan panjang :

- a) Apakah keluarga mengalami masalah dalam jangka waktu 6 bulan terakhir ini?

☐ Ya

☐ Tidak

Bila ya, apakah masalah tersebut sudah diatasi ?

- b) Apakah keluarga mengalami masalah dalam jangka waktu 1 tahun terakhir ini?

Bila ya, apakah masalah tersebut sudah diatasi ?

- c) Kemampuan keluarga berespon terhadap stresor :

Apakah keluarga mampu mengatasi masalah yang dihadapi

☐ Ya

☐ Tidak

51. Strategi Koping yang digunakan:

Bagaimana keluarga mengetahui masalah yang dihadapi ?

.....

.....

.....

.....

Pemeriksaan Fisik

Melakukan pemeriksaan fisik terhadap seluruh anggota keluarga

No	Nama anggota keluarga	TD	RR	Nadi	Suhu

Harapan Keluarga

Harapan keluarga terhadap petugas kesehatan yang ada ?

PENGKAJIAN FISIK KELUARGA
(Sesuaikan dg kasusnya)

Nama Individu yang sakit:

Sumber dana kesehatan:

Usia :

Fasilitas kesehatan yang digunakan:

I. RIWAYAT KESEHATAN MEDIS

1. Penyakit yang pernah diderita :
2. Penyakit yang diderita sekarang :
3. Tindakan kesehatan untuk menanganinya :

II. PEMERIKSAAN FISIK (Pada keluarga yang sakit)

Pemeriksaan fisik	Tn. A	Ny. S	An.F
Keadaan umum			
Kesadaran			
TTV	TD : Nadi : Suhu : RR :	TD : Nadi : Suhu : RR :	
Kepala			
Telinga			
Mata			
Hidung			
Mulut			
Leher			
Extremitas			

B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN KELUARGA

I. Analisis dan sintesis data

No	Data	Masalah	Penyebab
1	Subjektif : Objektif :		
2	Subjektif : Objektif :		

II. Perumusan diagnosis keperawatan

No	Diagnosis Keperawatan (PES)
1	
2	

III. Penilaian (scoring) diagnosis keperawatan

No	Kriteria	Skor	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah a. Aktual b. Resiko c. Potensial	3 2 1	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2		
3.	Potensial untuk dicegah a. Tinggi b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1		
4.	Menonjolnya masalah a. Segera b. Tidak perlu segera	2 1 0	1		

	c. Tidak dirasakan				
	Total				
No	Kriteria	Skor	Bobot	Scoring	Pembenaran
1.	Sifat masalah d. Aktual e. Resiko f. Potensial	3 2 1	1		
2.	Kemungkinan masalah dapat di ubah d. Mudah e. Sebagian f. Tidak dapat	2 1 0	2		
3.	Potensial untuk dicegah d. Tinggi e. Cukup f. Rendah	3 2 1	1		
4.	Menonjolnya masalah d. Segera e. Tidak perlu segera f. Tidak dirasakan	2 1 0	1		
	Total				

IV. Prioritas Diagnosis Keperawatan

No	Diagnosis keperawatan	Skor
1		
2		

C. RENCANA ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

Diag. keperawatan :

.....

Diagnosa	Tujuan/Kriteria	Intervensi	Rasional

D. IMPLEMENTASI

Kunjungan ke Hari/Tanggal/ Waktu	Diag. keperawatan	Implementasi	TTD
	1		
	2		

E. EVALUASI

Tanggal & waktu	No. diag, kep	Evaluasi
	1	S : O : A : P :
	2	S : O : A : P :

MENGETAHUI :

Nama perawat		Tanggal/ Tandatangan	
--------------	--	----------------------	--

Catatan :

Pada setiap tahap perlu dituliskan dengan jelas dan benar tentang tempat, tanggal, nama perawat sebagai bukti identifikasi.

Lampiran 5

Nama : Jerista malo

Nim : PO5303212220386

Kelas : B Tingkat III

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Pokok Bahasan : Membuat larutan oralit

Sub pokok Bahasan : Mengetahui diare dengan membuat larutan oralit

Sasaran :

A. Tujuan Instruksional Umum (TIU)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan peserta mampu memahami tentang diare dan cara penanggulangan diare dengan cara membuat larutan oralit

B. Tujuan Instruksi Khusus (TIK)

Setelah mengikuti kegiatan penyuluhan diharapkan peserta dapat memahami tentang diare

1. Memahami pengertian diare
2. Mengetahui penyebab terjadinya diare
3. Mengetahui Tanda dan gejala diare
4. Mengetahui penanganan diare

C. Materi

1. Pengertian diare
2. Penyebab terjadinya diare
3. Tanda dan gejala diare
4. Penanganan diare

D. Proses kegiatan penyuluhan

NO	KEGIATAN	WAKTU	PENYAJI	SASARAN
1	Pembukaan	5 menit	Mengucapkan salam dan memperkenalkan diri	Membalas salam, memperhatikan dan mendengarkan
2	Penyajian bahan tentang: 1.Memahami pengertian diare 2.Mengetahui penyebab terjadinya diare 3.Mengetahui Tanda dan gejala diare 4.Mengetahui penanganan diare	20 enit	a. Menjelaskan 1. Pengertian dari diare 2. penyebab terjadinya diare 3. Tanda dan gejala diare 4. Penanganan diare	1. Menyiapkan materi yang disampaikan 2. Mengajukan pertanyaan 3. Mendengarkan penyuluhan 4. Menjawab pertanyaan
3	Evaluasi	15 menit	Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya untuk mengevaluasi peserta, apakah peserta dapat menjelaskan kembali materi tentang diare dengan bertanya. Menyimpulkan kembali materi yang disajikan. Diharapkan 30% memahami materi	
4	Penutup	5 menit	Penyaji mengucapkan terima kasih, mengucapkan salam penutup	Menjawab salam

A. Pengertian diare

Diare adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi mikroorganisme yang ditemukan di lingkungan, seperti bakteri, virus, parasit, protozoa, dan Diare juga dapat menyerang semua kelompok umur, dari anak-anak hingga orang dewasa.

Diare adalah penyakit endemis yang sering menyebabkan kematian dan merupakan salah satu masalah kesehatan utama.

B. Penyebab diare

Penyebab diare adalah bakteri, virus, parasite dan dimana kasus diare meningkat pada musim libur karena peningkatan paparan dari lingkungan dan kontaminasi makanan

C. Tanda dan gejala diare

Gejala diare. Menurut WHO mendefinisikan diare sebagai buang air besar cair lebih dari tiga kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama dua hari atau lebih. Transportasi air dan elektrolit yang tidak normal menyebabkan diare.

1. BAB lebih dari 3 kali dengan konsistensi lunak dan cair
2. Muntah
3. Perut tidak nyaman
4. Demam

D. Penanganan diare

1. Pemberian minum yang bermanfaat meningkatkan cairan tubuh , seperti : larutan oralit.
2. Untuk bayi dan balita yang masih menyusui tetap diberi ASI lebih sering dan lebih banyak
3. Memberikan makanan sehat dan bergizi yang dihaluskan sehingga lembek.
4. Pemberian susu formula harus diperhatikan kebersihan cara dan takaran pemberiannya
4. Dalam pemberi obat apapun harus melalui pengawasan dari petugas kesehatan .
5. Mencari pengobatan lanjutan dan anjurkan ke puskesmas / Rumah Sakit untuk mendapatkan tablet zinc.

Lampiran 6



Mari cegah diare dengan oralit cepat dan aman



1 Apa itu diare

Diare adalah kondisi medis yang ditandai dengan frekuensi buang air besar (BAB) yang lebih sering dari biasanya, dengan tinja encer atau cair.

2 Penyebab Diare

1. Infeksi virus atau bakteri: diare dapat disebabkan oleh infeksi virus atau bakteri yang menyerang saluran pencernaan
2. Keracunan makanan: makanan yang terkontaminasi atau basi dapat menyebabkan diare
3. Alergi makanan: beberapa orang dapat mengalami diare akibat alergi makanan tertentu
4. Penyakit: Diare dapat menjadi gejala penyakit tertentu, seperti infeksi saluran pencernaan atau penyakit inflamasi usus





3 Tanda dan gejala diare

1. Frekuensi BAB yang lebih sering
2. Tinja encer atau cair
3. Sakit perut
4. Muntah

4 Mari hentikan diare dengan oralit cepat dan aman

Oralit dapat membantu menggantikan cairan dan elektrolit yang hilang akibat diare, sehingga dapat membantu mengurangi gejala diare dan mencegah dehidrasi.





5 Cara membuat oralit gula garam

Bahan

- 1 liter air matang
- 2-3 sendok teh gula pasir (sekitar 6-9 gram)
- 1/2 sendok teh garam (sekitar 1,5-2 gram)

Cara Membuat

1. Didihkan air dan biarkan dingin.
2. Tambahkan gula dan garam ke dalam air yang telah dingin.
3. Aduk hingga gula dan garam larut.
4. Oralit siap digunakan.

Perhatian

- Pastikan menggunakan air matang untuk menghindari kontaminasi.
- Jangan menambahkan terlalu banyak gula atau garam, karena dapat menyebabkan efek samping.
- Oralit sebaiknya digunakan dalam waktu 24 jam setelah dibuat.

DOKUMENTASI



Lampiran 7

BUKU KONSULTASI PROPOSAL
KARYA TULIS ILMIAH



NAMA MAHASISWA : Jerista Malo
NIM : PO5303212220386
JUDUL KTI : Implementasi Pemberian Oralit Dalam Pemenuhan Kebutuhan Cairan Pada Pasien Diare
DOSEN PEMBIMBING : Anderias Tarawatu Ora, SKM., M. Kes
DOSEN PENGUJI : Maria M. P. Saghu, S, Kep, Ns, M.Kes

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG
PRODI KEPERAWATAN WAIKABUBAK
2025

PROPOSAL

NO	Hari/tanggal	Materi konsultasi	Saran yang diberikan	Nama & paraf pembimbing
1.	Kamis, 16 Januari 2025	BAB I	besorop masalah. Catar belakang. Data Laporan. Penyakit 3-5 tahun	Amli
2.	Jumat 17 Januari 2025	BAB II	Tambahkan Perilaku Tanda dan Gejala Diagnosa keperawatan Implementasi keperawatan.	Amli
3.	Senin 20 Januari 2025	BAB III	Tambahkan Catur belatang, berat Masalah. Data Penyakit.	Amli
4.	Kamis 23 Januari 2025	BAB I	tambahkan Tanda dan Gejala Ter jadi apa dire. Diagnosa.	Amli
5.	Jumat 31 Januari 2025	BAB I Perbaiki Catur belatang lanjutan BAB II	Tambahkan Rumus Terbaru Lanjutan BAB II	Amli

6.	Senin 10 Februari 2025	BAB II	Cengklapi BAB II	
7.	Paku 19 Februari 2025	BAB II	Perbaiki BAB II	
8.			ACC Ujian Proposal.	
9.				
10.	Senin 02 Juni 2025	BAB IV	Tambahan nomor tabel tampilan	

11.	Rabu, 4 Juni 2025	BAB IV	tambah Nama obat	
12.	Kamis, 12 Juni 2025	BAB IV	bandingkan Pusren 1 dan 2.	
13.	Kto Senin 16/06/2025	BAB IV, V	ACC UJIAN KTI	
14.				
15.				
16.				

Unit litbang prodi keperawatan waikabubak



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Kupang

Jalan Piet A. Tallo, Liliba, Oebobo,
Kupang, Nusa Tenggara Timur 85111
(0380) 8800256
<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 : Jerista Malo
Nomor Induk Mahasiswa : PO5303212220386
Dosen Pembimbing : Anderias Tarawatu Ora,S.KM.,M.Kes
Dosen Penguji : Maria Mencyana P. Saghu,S.Kep.Ns.,M.Kes
Jurusan : Program Studi DIII Keperawatan Waikabubak
Judul Karya Ilmiah : **IMPLEMENTASI PEMBERIAN ORALIT DALAM**

PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN PADA PASIEN DIARE

Laporan Tugas Akhir yang bersangkutan di atas telah melalui proses cek plagiasi menggunakan Strike Plagiarism dengan hasil kemiripan (similarity) sebesar **13,80%** Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kupang, 07 Juli 2025

Admin Strike Plagiarism


Murry Jermias Kale SST
NIP. 19850704201012100