

Lampiran 1. Persetujuan Etik



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
Jalan Sanitasi 1 Sidakarya, Denpasar
Telp : (0361) 710447 Faximili : (0361) 710448
Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>
Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



PERSETUJUAN ETIK / ETHICAL APPROVAL

Nomor : DP.04.02/F.XXXII.25/ 0027 /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 :

Gambaran Protein Urin Metode Carik Celup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng

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

Regitha Fahra Setiawati

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, 16 Januari 2024



[Signature]
Ketua,

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



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

Jalan Sanitasi 1 Sidakarya, Denpasar

Telp : (0361) 710447, Fax : (0361) 710448

Laman (Website) : <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id/>

Email : info@poltekkes-denpasar.ac.id



Nomor : PP.04.03/F.XXXII.18/0061/2024
Lampiran : 1 (satu) Gabung
Hal : Permohonan Izin Penelitian

11 Januari 2024

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng

Sehubungan dengan Karya Tulis Ilmiah (KTI)/Penelitian sebagai tugas akhir bagi mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Denpasar membutuhkan izin penelitian agar dapat melanjutkan penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI), maka dengan ini kami mohon agar berkenan membantu untuk izin penelitian bagi mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Regitha Fahra Setiawati
NIM : P07134121086
Prodi/Program : TLM/Diploma III
Semester : VI
Judul Proposal : Gambaran Protein Urin Metode Carik Celup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng

Demikian surat ini disampaikan untuk mendapatkan proses lebih lanjut. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis,



I Gusti Ayu Sri Dhyana Putri, SKM, MPH

Tembusan :

Kepala Puskesmas Sukasada I, Kabupaten Buleleng

Lampiran 3. Surat izin penelitian Penanaman Modal Kabupaten Buleleng



PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU

Jalan Ngurah Rai No. 72 Telepon (0362) 22063 - (0362) 27719

Nomor : 503/015/REK/DPMTSP/2024
Lamp : -
Perihal : Rekomendasi

Kepada :
Yth. Kepala Puskesmas Sukasada I
di
Tempat

I. Dasar :

1. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Peraturan Menteri Dalam Negeri RI Nomor : 138 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Daerah;
4. Surat dari Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.04.03/F.XXXII.18/1603/2023 Tanggal 22 Desember 2023 Perihal Permohonan Izin Penelitian

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi Kepada :

Nama : Regitha Fahra Setiawati
NIK : 5108016805020005
Pekerjaan : Pelajar/Mahasiswa
Alamat : Asrama Secata A, Jl. Surapati No.125, Kel. Banyuning, Kab. Buleleng
Bidang / Judul : Gambaran Protein Urin Metode Carik Celup Pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lokasi : Puskesmas Sukasada I
Lamanya : 3 Bulan (12 Februari 2024 – 12 Mei 2024)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan kegiatan agar melapor kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng atau Pejabat yang Berwenang;
 2. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/ judul dimaksud, apabila melanggar ketentuan akan dicabut ijinnya dan menghentikan segala kegiatannya;
 3. Menaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat;
 4. Apabila masa berlaku Rekomendasi / Ijin ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai maka perpanjangan Rekomendasi / Ijin agar ditujukan kepada Instansi pemohon;
 5. Menyerahkan 1 (satu) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Buleleng, melalui Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Buleleng.
- Demikian Surat Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN : SINGARAJA
PADA TANGGAL : 08 JANUARI 2024



Tembusan ini disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Prov. Bali
2. Kepala Badan Kesbangpol Kabupaten Buleleng
3. Camat Setempat
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip



Dokumen ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik, Badan Siber Dan Sandi Negara

PEMERINTAH KABUPATEN BULELENG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SUKASADA I
Jalan Jendral Gingsir No. 81 Singaraja - Bali, Telp. (0362) 23135
Kode Pos 81161 Email: puskesmas1sukasada@gmail.com

No : 870 / 036 / I / SKSD.I/2024

Lamp : -

Prihal : Pemohonan Izin Penelitian

Kepada :

Yth : Ketua Poltekkes Kemenkes Denpasar

di-

Denpasar

Menindak lanjuti Surat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng Nomor : 400.7.10.1/318/I/2024 tertanggal 24 Januari 2024, prihal sama seperti tersebut diatas ,maka dengan ini kami pada dasarnya memberikan ijin kepada Mahasiswi saudara untuk Melaksanakan Penelitian di tempat kami dalam rangka penyusunan Tugas Akhir , Atas nama :

Nama : Regitha Fahra Setiati

N I M : P07134121086

Prodi : TLM/Diploma III

Judul Profosal : Gambaran protein Urine Metode Carik Celup pada Lansia Penderita Hipertensi di Puskesmas Sukasada.I kabupaten Buleleng

Demikian surat ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan dimana mestinya

Sukasada, 25 Januari 2024
Kepala Puskesmas Sukasada I

drg. I Putu Novara Sona
NIP. 19661121200212 1 006

LEMBAR WAWANCARA

No. Responden :

Hari/Tanggal :

Nama Responden :

Alamat :

Jenis Kelamin : ☐ Perempuan ☐ Laki-laki

Tinggi (cm) :

Berat Badan (kg) :

1. Berapakah usia Bapak/Ibu/Saudara/i?

:

2. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/i memiliki riwayat hipertensi?

☐ Ya ☐ Tidak

3. Berapa lama Bapak/Ibu/Saudara/i telah terdiagnosa mengidap hipertensi?

☐ Kurang dari 5 Tahun

☐ 5-10 Tahun

☐ Lebih dari 10 Tahun

4. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/I sedang mengonsumsi obat-obatan anti hipertensi?

☐ Ya ☐ Tidak

5. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/i merokok?

☐ Ya ☐ Tidak

No. Responden :

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)

SEBAGAI PESERTA PENELITIAN

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

Judul Penelitian	Gambaran Protein Urin Metode Carik Celup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng
Peneliti Utama	Regitha Fahra Setiawati
Institusi	Poltekkes Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng
Sumber Pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran protein urin metode carik celup pada lansia penderita hipertensi di Puskesmas Sukasada I, Kabupaten Buleleng. Jumlah peserta sebanyak 44 orang dengan syarat yaitu kriteria inklusi, berusia 45 tahun sampai 90 tahun, penderita hipertensi, berada di wilayah kerja Puskesmas Sukasada I, Kabupaten Buleleng, serta bersedia menjadi responden dan menandatangani *informed consent*. Kriteria eksklusi, responden mengalami keterbatasan gerak serta responden tidak mampu berkomunikasi dengan baik.

Penelitian ini akan dimulai dengan menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang didampingi oleh pihak puskesmas, dilanjutkan dengan menandatangani *informed consent* untuk menjadi responden penelitian. Responden yang tidak bersedia menandatangani *informed consent* akan langsung di eksklusikan dan responden yang bersedia menandatangani *informed consent* akan langsung mengisi formulir wawancara, kemudian melakukan pengambilan sampel urin.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/I pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/I dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/I diminta untuk menandatangani formulir 'Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai *Peserta Penelitian/ *Wali' setelah Bapak/Ibu/Saudara/I benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/I akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/I untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti (CP: Regitha Fahra Setiawati dengan no HP 083847387020).

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,

Wali,

(.....)

(.....)

Tanggal : / /

Tanggal : / /

Hubungan dengan Peserta/Subyek Penelitian

Peneliti,

(Regitha Fahra Setiawati)

NIM : P07134121086

Tanggal : / /

*) coret yang tidak perlu

Tabel Tabulasi Data

No.	Kode Responden	Usia	Jenis Kelamin	Tinggi (cm) / Berat Badan (kg)	IMT (kg/m ²)	Riwayat Hipertensi	Lama Mengidap Hipertensi	Konsumsi Obat Anti-Hipertensi	Kebiasaan merokok	Tekanan darah /tanggal pemeriksaan	Protein urin
1	1	61	P	160/35	13,7	Tidak	<5	Ya	Tidak	-	Neg
2	2	56	P	156/53	21,8	Ya	<5	Ya	Tidak	130/90	Neg
3	3	45	P	160/58	22,7	Ya	<5	Tidak	Tidak	110/90	Neg
4	4	65	L	165/57	20,9	Tidak	<5	Ya	Tidak	140/100	Neg
5	5	60	P	155/76	31,6	Tidak	<5	Ya	Tidak	150/110	Neg
6	6	68	P	169/69	24,2	Ya	5-10	Ya	Tidak	150/100	Neg
7	7	46	P	146/62	29,1	Tidak	<5	Tidak	Tidak	140/100	Neg
8	8	52	P	160/64	25,0	Tidak	<5	Tidak	Tidak	160/80	Neg
9	9	84	L	172/66	22,3	Tidak	5-10	Tidak	Tidak	150/100	2+
10	10	51	P	136/50	27,0	Tidak	<5	Ya	Tidak	150/60	Neg
11	11	64	P	154/66	27,8	Ya	5-10	Ya	Tidak	150/100	1+
12	12	49	L	164/58	21,6	Ya	<5	Ya	Ya	140/90	Neg
13	13	60	P	151/49	21,5	Tidak	<5	Ya	Tidak	180/110	Neg
14	14	51	P	164/58	21,6	Ya	<5	Ya	Tidak	130/90	Neg
15	15	56	P	155/62	25,8	Ya	5-10	Tidak	Tidak	150/90	2+
16	16	76	L	163/52	19,6	Tidak	<5	Ya	Ya	150/90	Neg
17	17	53	P	157/61	24,7	Ya	<5	Tidak	Tidak	-	Neg
18	18	62	L	165/59	21,7	Tidak	<5	Ya	Ya	-	Neg
19	19	62	P	166/72	26,1	Tidak	<5	Ya	Tidak	-	Neg
20	20	69	P	156/71	29,2	Tidak	<5	Ya	Tidak	150/110	Neg
21	21	61	P	150/57	25,3	Ya	<5	Tidak	Tidak	-	Neg
22	22	54	L	160/47	18,4	Ya	<5	Tidak	Tidak	140/100	Neg
23	23	48	P	165/70	25,7	Tidak	5-10	Tidak	Tidak	140/90	1+

24	24	58	L	160/59	23,0	Ya	5-10	Tidak	Ya	120/100	1+
25	25	70	L	164/73	27,1	Tidak	<5	Ya	Ya	140/90	Neg
26	26	53	P	155/56	23,3	Tidak	<5	Ya	Tidak	130/90	Neg
27	27	45	P	156/60	24,7	Tidak	<5	Ya	Tidak	120/80	Neg
28	28	78	L	164/49	18,2	Tidak	5-10	Ya	Tidak	150/100	Neg
29	29	68	P	150/54	24,0	Tidak	5-10	Tidak	Ya	130/90	1+
30	30	71	P	157/70	28,4	Tidak	<5	Ya	Tidak	140/100	Neg
31	31	76	L	160/68	26,6	Tidak	<5	Ya	Tidak	130/90	Neg
32	32	60	P	151/60	26,3	Tidak	<5	Ya	Tidak	140/90	Neg
33	33	51	P	164/58	21,6	Ya	<5	Ya	Tidak	150/110	Neg
34	34	59	L	154/60	25,3	Tidak	<5	Tidak	Ya	120/100	1+
35	35	62	P	140/54	27,6	Tidak	<5	Ya	Tidak	130/90	Neg
36	36	79	P	148/42	19,2	Tidak	<5	Ya	Tidak	140/100	Neg
37	37	74	L	163/49	18,4	Tidak	<5	Ya	Tidak	150/100	Neg
38	38	68	P	159/51	20,2	Tidak	<5	Ya	Tidak	130/100	Neg
39	39	69	L	164/75	27,9	Ya	<5	Tidak	Ya	140/90	1+
40	40	80	L	157/63	25,6	Tidak	5-10	Ya	Ya	130/90	1+
41	41	63	L	167/75	26,9	Ya	<5	Ya	Tidak	150/110	Neg
42	42	64	P	149/69	31,1	Ya	<5	Ya	Tidak	130/90	Neg
43	43	58	P	153/70	29,9	Ya	<5	Ya	Tidak	130/100	Neg
44	44	69	P	155/68	28,3	Ya	5-10	Tidak	Tidak	-	2+

Telah divalidasi oleh,



Kadek Medania Orpita Wati, Am.Md.Kes
NIP. 199711182022032005

Lampiran 8. Gambar alat dan bahan yang digunakan



Stik carik celup



Wadah/pot urin



Tabung reaksi



Tisu



Jas Lab



Handscoon



Masker

Lampiran 9. Dokumentasi penelitian



Penjelasan tentang penelitian yang dilakukan



Penanda tangan Informed Consent dan pengisian lembar wawancara



Pemberian label pada pot urin



Penerimaan sampel urin



Pemeriksaan sampel urin



Pemeriksaan sampel urin



Pemberian kompensasi

GAMBARAN PROTEIN URIN METODE CARIK CELUP PADA LANSIA PENDERITA HIPERTENSI DI PUSKESMAS SUKASADA I KABUPATEN BULELENG

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

22%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

10%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to poltera

Student Paper

2%

2

docplayer.info

Internet Source

1%

3

repository.itskesicme.ac.id

Internet Source

1%

4

es.scribd.com

Internet Source

1%

5

repositori.uin-alauddin.ac.id

Internet Source

1%

6

ejournal.poltekkes-smg.ac.id

Internet Source

1%

7

ppjp.ulm.ac.id

Internet Source

1%

8

Sudung Oloan Pardede, Alvina Christine, Jumaini Andriana. "Gangguan Ginjal terkait Obesitas pada Anak", Sari Pediatri, 2017

Publication

1%

Ace
Dr
A. R. R. R.

112	Yuswanto Setyawan. "Merokok dan Gangguan Fungsi Ginjal", e-CliniC, 2021 Publication	<1 %
113	idoc.pub Internet Source	<1 %
114	imroatulmafruhah.blogspot.com Internet Source	<1 %
115	mjph.stikes-mw.ac.id Internet Source	<1 %
116	tanamanobatherbalkeluarga.blogspot.com Internet Source	<1 %
117	Maidah Awaliah, Tri Mochartini. "Efektivitas Foot Massage dan Tehnik Benson terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi di RS Bhayangkara Lemdiklat Polri", Malahayati Nursing Journal, 2022 Publication	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 1 words

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Regitha Fahra Setiawati
NIM : P07134121086
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis
Tahun Akademik : 2023-2024
Alamat : Perumahan Krisna Graha Sangket Blok D4, Jl. Raya
Sukasada, Desa Sangket, Sukasada, Buleleng
Nomer HP/Email : 083847387020 / regithafahra@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Tugas Akhir dengan Judul :
Gambaran Protein Urin Metode Carik Celup Pada Lansia Penderita Hipertensi Di
Puskesmas Sukasada I Kabupaten Buleleng

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diizinkan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 09 Juli 2024

Yang membuat pernyataan



10000
METERAI
TEMPEL
85478AKX852696230

Regitha Fahra Setiawati
NIM. P07134121086

Lampiran 12. Bukti Bimbingan

[Edit](#)

Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07134121086
Nama Mahasiswa	Regitha Fahra Setiawati
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Teknologi Laboratorium Medis - Jurusan Program Studi Teknologi Laboratorium Medis 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	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan Outline		23 Agu 2023	✓
2	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan Outline		30 Agu 2023	✓
3	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan BAB I II		24 Sep 2023	✓
4	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan BAB I sampai BAB IV		17 Okt 2023	✓
5	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan BAB IV dan Lampiran		3 Nop 2023	✓
6	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan PPT seminar proposal dan ACC		17 Nop 2023	✓
7	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Penulisan BAB I dan BAB II		25 Sep 2023	✓
8	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Penulisan BAB III dan BAB IV		19 Okt 2023	✓
9	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Penulisan BAB I sampai BAB IV dan Lampiran		10 Nop 2023	✓
10	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Bimbingan Revisi BAB I sampai BAB IV		20 Nop 2023	✓
11	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Penandatanganan (ACC)		27 Nop 2023	✓
12	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan BAB V		29 Apr 2024	✓
13	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan Revisi BAB V		8 Mei 2024	✓
14	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan BAB V sampai Lampiran		16 Mei 2024	✓
15	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan Revisi BAB I sampai Lampiran		21 Mei 2024	✓
16	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Bimbingan PPT Seminar Hasil		22 Mei 2024	✓
17	198301192012122001 - LUH ADE WILAN KRISNA, M.Ked	Penandatanganan (ACC)		27 Mei 2024	✓
18	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Penulisan BAB V		30 Apr 2024	✓
20	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Bimbingan Penulisan BAB I sampai BAB IV		17 Mei 2024	✓
21	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Bimbingan Revisi Penulisan BAB I sampai BAB IV		21 Mei 2024	✓
22	197711302000032001 - NI NYOMAN ASTIKA DEWI, S.Gz.M. Biomed	Penandatanganan (ACC)		27 Mei 2024	✓