

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Jurusan Teknologi Laboratorium Medis



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

Nomor : PP.04.03/F.XXXII.18/0030/2025
Lampiran : 1 (satu) Gabung
Hal : Permohonan Izin Penelitian

14 Januari 2025

Yth. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung

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 : Putu Dina Trisna Pandeni
NIM : P07134122021
Prodi/Program : TLM/Program D-III
Semester : VI
Judul Proposal : Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung

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

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara

Nomor : PP.04.03/F.XXXII.18/0029/2025
Lampiran : 1 (satu) Gabung
Hal : Permohonan Izin Penelitian

14 Januari 2025

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung

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	: Putu Dina Trisna Pandeni
NIM	: P07134122021
Prodi/Program	: TLM/Program D-III
Semester	: VI
Judul Proposal	: Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung

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

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal Kabupaten Klungkung



SURAT KEPUTUSAN
NOMOR : 500.16.7.4/011/RP/DPMPTSP/2025

TENTANG
REKOMENDASI

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018, tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian;
2. Surat Rekomendasi Nomor : PP.04.3/F.XXXII.18/0029/2025, tanggal 14 Januari 2025.

MEMBERIKAN REKOMENDASI

Kepada :
Nama Pemohon : Putu Dina Trisna Pandeni
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Dsn. Pande Mas Desa Kamasan
Judul Penelitian : GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK SESUDAH HEMODIALISA DI RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG
Jumlah Anggota : 1 Orang
Lokasi Kegiatan : RSUD KLUNGKUNG
Lama Kegiatan : 1 Januari 2025 s/d 31 Maret 2025

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada pejabat yang ditunjuk.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan Bidang Judul Kegiatan dimaksud. Apabila melanggar ketentuan, ijin yang diberikan akan dicabut dan harus menghentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati semua ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat/aturan-aturan yang berlaku di lingkungan lokasi penelitian.
- d. Apabila masa berlaku ijin ini telah berakhir sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan permohonan ijin agar ditujukan kepada instansi pemohon.
- e. Menyerahkan 2 (dua) buah hasil kegiatan kepada Pemerintah Kabupaten Klungkung melalui Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Klungkung.



Ditetapkan di : Semarapura
Pada Tanggal : 11 Februari 2025
An. Bupati Klungkung
Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu

Dr. I Made Sudiarkajaya, S.I.P., MM
NIP. 19720412 199101 1 001

Digitally signed by
Dr. I Made Sudiarkajaya, S.I.P., MM
Date : 11-02-2025 09:04:40 +
GT00

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Klungkung, um dan mohon pengawasannya
3. Kapolres Klungkung, um dan mohon pengawasannya
4. Dandim Klungkung, um dan mohon pengawasannya
5. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung, um dan mohon pengawasannya

Disusun di: Denpasar secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik yang diterbitkan oleh Badan Sertifikasi Elektronik (SSELI) Badan Standar dan Sertifikasi (BSSN)



Di-

Lampiran 4. Persetujuan Etik Poltekkes Kemenkes Denpasar



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/ 020 /2025

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 Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung

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

Putu Dina Trisna Pandeni

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, 17 Februari 2025

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://wbk.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tpe.keminfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 5. Persetujuan Etik RSUD Kabupaten Klungkung

 PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Jalan Flamboyan No. 40 Semarang Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372 SEMARAPURA Komite Etik Penelitian Kesehatan 														
KETERANGAN KELAIKAN ETIK "ETHICAL CLEARANCE" NOMOR: 000.9.2/734/RSUD/2025														
Setelah Team Etik Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:														
<table border="0"><tr><td>Judul Penelitian</td><td>: Gambaran Kadar Hemoglobin pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung</td></tr><tr><td>Peneliti</td><td>: Putu Dina Trisna Pandeni</td></tr><tr><td>NIM</td><td>: P07134122021</td></tr><tr><td>Alamat</td><td>: Dusun Pande Mas, Desa Kamasan</td></tr><tr><td>Tempat Penelitian</td><td>: RSUD Kabupaten Klungkung</td></tr><tr><td>Lama Kegiatan</td><td>: 1 Januari s/d 31 Maret 2025</td></tr><tr><td>Contact Person</td><td>: 085337095212</td></tr></table>	Judul Penelitian	: Gambaran Kadar Hemoglobin pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung	Peneliti	: Putu Dina Trisna Pandeni	NIM	: P07134122021	Alamat	: Dusun Pande Mas, Desa Kamasan	Tempat Penelitian	: RSUD Kabupaten Klungkung	Lama Kegiatan	: 1 Januari s/d 31 Maret 2025	Contact Person	: 085337095212
Judul Penelitian	: Gambaran Kadar Hemoglobin pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung													
Peneliti	: Putu Dina Trisna Pandeni													
NIM	: P07134122021													
Alamat	: Dusun Pande Mas, Desa Kamasan													
Tempat Penelitian	: RSUD Kabupaten Klungkung													
Lama Kegiatan	: 1 Januari s/d 31 Maret 2025													
Contact Person	: 085337095212													
Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau "Laik Etik". Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak di tetapkan.														
Semarang, 20 Februari 2025 a.n. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan Sekretaris  <u>dr. I Komang Parwata, Sp.PK</u> Pembina Utama Muda, IV/c NIP.197701152005011008														
Tembusan disampaikan kepada : Yth : 1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan 2. Arsip														

Lampiran 6. *Informed Consent*

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

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

Judul	Gambaran Kadar Hemoglobin pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung
Peneliti Utama	Putu Dina Trisna Pandeni
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Peneliti Lain	-
Lokasi Penelitian	RSUD Kabupaten Klungkung
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kadar hemoglobin pada pasien gagal ginjal kronik sesudah hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung. Jumlah peserta sebanyak 30 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi: Pasien yang telah didiagnosis dengan gagal ginjal kronik stadium 5 oleh dokter, pasien rawat jalan yang menjalani hemodialisa secara teratur sebanyak dua kali seminggu, pasien yang berada dalam kondisi yang memungkinkan untuk berkomunikasi dengan baik, pasien yang berumur ≥ 16 tahun, dan kriteria eksklusi: Pasien yang menderita penyakit yang berhubungan dengan darah, seperti anemia, leukemia, dan hemofilia, pasien yang tidak bersedia untuk ikut serta sebagai responden, pasien yang telah menerima transfusi darah dalam kurun waktu 3 bulan sebelum pelaksanaan penelitian, pasien yang sedang mengonsumsi obat-obatan yang dapat mempengaruhi produksi sel darah merah, seperti obat antiretroviral dan tablet penambah darah, pasien perempuan yang sedang menjalani periode menstruasi. Peserta akan diambil darah vena untuk selanjutnya akan dilakukan pemeriksaan hemoglobin dengan *hematology analyzer* yang hasilnya akan dikategorikan rendah, normal, dan tinggi. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi gambaran informasi yang lebih banyak tentang gambaran kadar hemoglobin pada pasien gagal ginjal kronik sesudah hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung.

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

pengobatan yang akan diberikan. Data yang diperoleh dari penelitian ini hanya digunakan untuk kepentingan penelitian dan akan tetap dijaga kerahasiaannya. Pada penelitian ini dilaksanakan tanpa ada konflik kepentingan antara peneliti dengan pihak lain.

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

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik

Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: Putu Dina Trisna Pandeni dengan nomor Hp: 085337095212

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta *penelitian/Wali.**

Peserta/ Subyek Penelitian,

Wali,

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

Hubungan dengan Peserta/ Subyek Penelitian:

Lampiran 7. Lembar Kuesioner

No. Responden:

LEMBAR WAWANCARA

Hari/ Tanggal :

Nama Responden:

Usia :

No. Telepon :

Jenis Kelamin :

☐ Laki- laki

☐ Perempuan

1. Berapa lama Bapak/Ibu/Saudara/I sudah menjalani terapi hemodialisa?

☐ ≤ 12 bulan

☐ 12 - 24 bulan

☐ ≥ 24 bulan

2. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/I rutin melakukan hemodialisa 2 kali dalam seminggu?

☐ Ya

☐ Tidak

3. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/I menerima transfusi darah dalam waktu 3 bulan sebelumnya?

☐ Ya

☐ Tidak

4. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/I sedang mengonsumsi obat-obatan yang mempengaruhi sel darah merah seperti obat antiretroviral dan tablet tambah darah?

☐ Ya

☐ Tidak

5. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/I sedang mengidap penyakit yang berhubungan dengan darah seperti anemia, leukemia, dan hemofilia?

☐ Ya

☐ Tidak

6. Apakah Ibu/Saudari sedang mengalami menstruasi?

☐ Ya

☐ Tidak

7. Apakah Bapak/Ibu/Saudara/I sedang mengonsumsi obat terkait dengan gangguan gagal ginjal? Jika iya sebutkan jenis obat dan lama mengkonsumsinya.

☐ Ya

☐ Tidak

Jenis :

Lama mengonsumsi :

Lampiran 8. Tabel Rekapitulasi Data

REKAPITULASI DATA PENELITIAN
GAMBARAN KADAR HEMOGLOBIN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
SESUDAH HEMODIALISA DI RSUD KABUPATEN KLUNGKUNG

Kode Responden	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Indeks Massa Tubuh (IMT) (kg/m ²)	Interpretasi Indeks Massa Tubuh (IMT)	Kadar Hemoglobin (g/dL)	Interpretasi Kadar Hemoglobin	Lama Menjalani Hemodialisa (bulan)
R01	Perempuan	63	59	162	22,48	Normal	12,1	Normal	12 - 24 bulan
R02	Perempuan	86	42	150	18,67	Normal	11,1	Normal	≤ 12 bulan
R03	Perempuan	61	53	159	20,96	Normal	7,9	Rendah	≥ 24 bulan
R04	Laki- laki	52	62	175	20,24	Normal	9,8	Rendah	≤ 12 bulan
R05	Laki- laki	61	75	175	24,49	Gemuk	13,9	Normal	≥ 24 bulan
R06	Laki- laki	64	64	165	23,51	Gemuk	10,5	Rendah	12 - 24 bulan
R07	Laki- laki	65	48	164	19,23	Normal	12,3	Normal	≤ 12 bulan
R08	Laki- laki	64	59	168	20,9	Normal	11,9	Normal	12 - 24 bulan
R09	Laki- laki	61	69	169	24,16	Gemuk	11,3	Normal	≥ 24 bulan
R10	Laki- laki	53	56	165	20,57	Normal	12,8	Normal	≥ 24 bulan
R11	Perempuan	62	46	155	19,15	Normal	11,9	Normal	≥ 24 bulan
R12	Laki- laki	41	53	165	19,47	Normal	9	Rendah	≥ 24 bulan
R13	Laki- laki	65	56	168	19,84	Normal	10,4	Rendah	≤ 12 bulan
R14	Perempuan	64	75	165	27,55	Gemuk	8,6	Rendah	12 - 24 bulan
R15	Laki- laki	49	58	165	21,03	Normal	13,5	Normal	≥ 24 bulan
R16	Laki- laki	61	64	167	22,95	Normal	10,3	Rendah	12 - 24 bulan
R17	Laki- laki	72	69	174	22,79	Normal	11	Normal	12 - 24 bulan
R18	Perempuan	51	65	162	24,77	Gemuk	8,5	Rendah	≤ 12 bulan

Kode Responden	Jenis Kelamin	Usia (tahun)	BB (kg)	TB (cm)	Indeks Massa Tubuh (IMT) (kg/m ²)	Interpretasi Indeks Massa Tubuh (IMT)	Kadar Hemoglobin (g/dL)	Interpretasi Kadar Hemoglobin	Lama Menjalani Hemodialisa
R19	Perempuan	46	59	161	22,76	Normal	9,1	Rendah	≥ 24 bulan
R20	Laki- laki	31	44	150	19,56	Normal	12,8	Normal	≥ 24 bulan
R21	Laki- laki	51	81	175	26,45	Gemuk	11,4	Normal	≥ 24 bulan
R22	Laki- laki	57	61	166	22,14	Normal	9,2	Rendah	≥ 24 bulan
R23	Laki- laki	55	51	159	20,17	Normal	10,2	Rendah	12 - 24 bulan
R24	Laki- laki	52	57	167	20,44	Normal	10,3	Rendah	≤ 12 bulan
R25	Laki- laki	74	51	162	19,43	Normal	10,8	Normal	12 - 24 bulan
R26	Laki- laki	55	60	169	21,01	Normal	10,3	Rendah	12 - 24 bulan
R27	Perempuan	48	64	167	22,95	Normal	12,1	Normal	12 - 24 bulan
R28	Perempuan	52	55	156	22,06	Normal	11,3	Normal	≥ 24 bulan
R29	Laki- laki	48	50	160	19,53	Normal	12	Normal	≥ 24 bulan
R30	Perempuan	44	56	158	22,43	Normal	8,5	Rendah	≥ 24 bulan

Lampiran 9. Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Responden



HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM

Kode Sampel	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
R01	12,1	g/dL	10,8 - 16,5
R02	11,1	g/dL	10,8 - 16,5
R03	7,9	g/dL	10,8 - 16,5
R04	9,8	g/dL	10,8 - 16,5
R05	13,9	g/dL	10,8 - 16,5
R06	10,5	g/dL	10,8 - 16,5
R07	12,3	g/dL	10,8 - 16,5
R08	11,9	g/dL	10,8 - 16,5
R09	11,3	g/dL	10,8 - 16,5
R10	12,8	g/dL	10,8 - 16,5
R11	11,9	g/dL	10,8 - 16,5
R12	9	g/dL	10,8 - 16,5
R13	10,4	g/dL	10,8 - 16,5
R14	8,6	g/dL	10,8 - 16,5
R15	13,5	g/dL	10,8 - 16,5
R16	10,3	g/dL	10,8 - 16,5
R17	11	g/dL	10,8 - 16,5
R18	8,5	g/dL	10,8 - 16,5
R19	9,1	g/dL	10,8 - 16,5
R20	12,8	g/dL	10,8 - 16,5
R21	11,4	g/dL	10,8 - 16,5
R22	9,2	g/dL	10,8 - 16,5
R23	10,2	g/dL	10,8 - 16,5
R24	10,3	g/dL	10,8 - 16,5
R25	10,8	g/dL	10,8 - 16,5
R26	10,3	g/dL	10,8 - 16,5
R27	12,1	g/dL	10,8 - 16,5
R28	11,3	g/dL	10,8 - 16,5
R29	12	g/dL	10,8 - 16,5
R30	8,5	g/dL	10,8 - 16,5

Catatan : * = diluar batas rujukan, ** = nilai kritis

Sampel : EDTA
Terima : 15 Maret 2025 16:15 WITA
Selesai : 15 Maret 2025 17:50 WITA

Validator

dr. Ni Komang Krisnawati, Sp. PK
NIP. 198109082009022008

Lampiran 10. Alat dan Bahan Penelitian

		
Alat Hematology Analyzer <i>Cell-Dyn Emerald 3 diff</i>	Alat Pengukur Berat Badan dan Tinggi Badan	Alat Blood Roller Mixer
		
Masker Medis	Haircap	Handscoon
		
Jarum Vacutainer	Tourniquet	Plasterin
		
Alkohol Swabs	Tabung Darah EDTA	Holder

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian

 Penandatanganan <i>Informed Consent</i> Oleh Responden/Wali	 Wawancara dan Pengisian Kuesioner	 Pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan Responden
 Menghomogenkan Darah Dengan <i>Blood Roller Mixer</i>	 Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Dengan Alat <i>Hematology Analyzer Cell-Dyn Emerald 3 diff</i>	 Hasil Pemeriksaan Kadar Hemoglobin Pada Alat <i>Hematology Analyzer Cell-Dyn Emerald 3 diff</i>

Lampiran 12. Bukti Bimbingan Siak Karya Tulis Ilmiah

Portal

Perkuliahan

Perkuliahan (mhs)

Laporan (Mhs)

Yudisium (Mhs)

SISTEM INFORMASI MANAJEMEN AKADEMIK

Goto

Data Skripsi Mahasiswa

N I M

197134122021

Nama Mahasiswa

Putu Dina Triana Pandori

Info Akademik

Fakultas :
Jurusan Teknologi Laboratorium Medik - Program Studi Program Studi
Teknologi Laboratorium Medik Program Diploma Tiga
Semester : 6

Bimbingan

Bimbingan

Jurnal Detail

Revisi Sidang

Sidang Skripsi

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Nilai
1	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan judul KTI	Selesaikan judul proposal dengan tujuan penelitian	3 Jan 2025	✓	
2	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan terkait outline Proposal KTI	Suat garis besar tahapan rencana proposal	4 Jan 2025	✓	
3	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan Bab I	suas pendahuluan dengan dukungan data dan point latar belakang	6 Jan 2025	✓	
4	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan revisi Bab I	Lengkapi data yang mendukung latar belakang	11 Jan 2025	✓	
5	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan Bab II	Bab II berisi materi yang mendukung penelitian	14 Jan 2025	✓	
6	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan revisi Bab II	Bab II juga dilengkapi metode dan kriteria? pada variabel	17 Jan 2025	✓	
7	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan Bab III, Bab IV, dan Lampiran	Revisi kerangka konsep dan definisi operasional	20 Jan 2025	✓	
8	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan revisi Proposal KTI	revisi final beberapa bab	25 Jan 2025	✓	
9	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Bimbingan tata penulisan Proposal KTI	ikuti pedoman	26 Jan 2025	✓	
10	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Bimbingan revisi penulisan Proposal KTI	Penulisan agar mengikuti pedoman	27 Jan 2025	✓	
11	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Bimbingan revisi penulisan Proposal KTI kedua	Penulisan agar mengikuti pedoman	28 Jan 2025	✓	
12	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Penandatanganan lembar persetujuan Proposal KTI	sudah bisa maju seminar proposal	4 Feb 2025	✓	
13	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Penandatanganan lembar persetujuan Proposal KTI		5 Feb 2025	✓	
14	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Revisi Proposal KTI pasca Seminar Proposal	revisi proposal sesuai masukan penguj	21 Feb 2025	✓	
15	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Revisi Penulisan Proposal KTI pasca Seminar Proposal	revisi proposal sesuai masukan penguj	24 Feb 2025	✓	
16	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan Bab V (hasil penelitian)	perbaiki tabel? dan hitung persentasenya	27 Mar 2025	✓	
17	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan Bab V (pembahasan hasil penelitian)	Revisi keterangan tabel	9 Apr 2025	✓	
18	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Bimbingan Penulisan Bab V (tabel hasil penelitian)	revisi proposal sesuai masukan penguj	9 Apr 2025	✓	
19	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan revisi pembahasan Bab V	Lengkapi pembahasan dengan penelitian pendukung	10 Apr 2025	✓	
20	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan Bab VI (kesimpulan dan saran penelitian)	Suat simpulan sesuai tujuan khusus	11 Apr 2025	✓	
21	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Bimbingan Penulisan Bab V dan Bab VI	Hasil dibuat sesuai tujuan penelitian	11 Apr 2025	✓	
22	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan Abstrak, Abstract, Ringkasan KTI, dan Lampiran	suas abstrak dan ringkasan sesuai pedoman penulisan	14 Apr 2025	✓	
23	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Bimbingan Penulisan Abstrak, Abstract, Ringkasan KTI, dan Lampiran	Kata kunci Abstrak maksimal 5 kata	14 Apr 2025	✓	
24	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Bimbingan KTI keseluruhan	sudah bisa maju ujian setelah acc tata tulis	15 Apr 2025	✓	
25	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Bimbingan Penulisan KTI keseluruhan	Ikuti Pedoman	15 Apr 2025	✓	
26	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Penandatanganan lembar persetujuan KTI	sudah bisa maju ujian KTI	17 Apr 2025	✓	
27	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Penandatanganan lembar persetujuan KTI		17 Apr 2025	✓	
28	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Revisi KTI sesudah sidang KTI (Bab V, bagian hasil)	tambahkan bab V sesuai masukan penguj	25 Apr 2025	✓	
29	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Revisi penulisan KTI sesudah sidang KTI (Bab V, penulisan tabel hasil)	hilangkan garis vertikal	26 Apr 2025	✓	
30	19691217300122001 - Dr drg. I GUSTI AGUNG AYU DHARMAWATI, M.Dicmed	Revisi KTI sesudah sidang (Bab V, bagian pembahasan, dan Bab I - Bab VI)	sudah selesai revisi silahkan upload di link dokumen KTI	8 Mei 2025	✓	
31	19750601200121002 - IDA BAGUS OKA SURAGA, S.Si, M.Si	Revisi penulisan KTI sesudah sidang (Bab V, bagian pembahasan) mengawal penggabungan penulisan KTI keseluruhan (Bab I-Bab VI)	ikuti pedoman	14 Mei 2025	✓	

Lampiran 13. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putu Dina Trisna Pandeni
NIM : P07134122021
Program Studi : Diploma Tiga
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Dusun Pande Mas, Desa Kamasan, Klungkung
Nomor HP/ Email : 085337095212 / trisnadina7@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa Tugas Akhir dengan Judul: Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan, diunggah, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau 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 ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 30 April 2025

Yang membuat pernyataan



Putu Dina Trisna Pandeni

NIM. P07134122021

Lampiran 14. Hasil Turnitin

Gambaran Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Sesudah Hemodialisa di RSUD Kabupaten Klungkung

ORIGINALITY REPORT

26%

SIMILARITY INDEX

20%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan
Kementerian Kesehatan

Student Paper

6%

2

docplayer.info

Internet Source

1%

3

repository.poltekkes-denpasar.ac.id

Internet Source

1%

4

www.scribd.com

Internet Source

1%

5

www.kemkes.go.id

Internet Source

1%

6

123dok.com

Internet Source

1%

7

repository.unimus.ac.id

Internet Source

1%

8

Submitted to Fakultas Kedokteran Universitas
Pattimura

Student Paper

<1%

9

oasis.iik.ac.id:9443

Internet Source

<1%

10

jurnal.poltekkes-solo.ac.id

Internet Source

<1%

104 e-journal.upr.ac.id
Internet Source

<1 %

105 eprints.umpo.ac.id
Internet Source

<1 %

tee . Aden
[Signature]
N. N. Aden

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On