

**Tabel 7**  
**Jadwal Penelitian Gambaran Tanda dan Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis**  
**Di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021**

No	Kegiatan	Bulan																				
		Januari				Februari				Maret				April				Mei				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan Proposal		■	■	■	■																
2	Pengumpulan Proposal					■	■	■	■													
3	Seminar Proposal					■																
4	Perbaikan Proposal						■	■	■													
5	Pengurusan Ijin Penelitian						■	■	■	■	■	■	■									
6	Pengambilan Data KTI									■	■	■	■	■	■	■	■					
7	Penyusunan KTI									■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	
8	Pengumpulan KTI																	■	■	■	■	
9	Ujian KTI																	■	■	■	■	
10	Perbaikan KTI																		■	■	■	
11	Pengumpulan KTI																		■	■	■	

**Tabel 8**  
**Realisasi Anggaran Biaya Penelitian**  
**Gambaran Tanda dan Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal**  
**Kronis Di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021**

No	Keterangan	Biaya
<b>A</b>	<b>Tahap Persiapan</b>	
	a. Penyusunan Proposal Biaya Kuota untuk mencari referensi jurnal, literatur, e-book. 2 × Rp. 52.000,00	Rp.104.000,00
	b. Print Proposal 1 × Rp 27.500,00	Rp. 27.500,00
	c. Revisi Proposal Print hitam putih 55 × Rp. 500,00 Kertas lembar pengesahan 4 × Rp. 2.000,00 Kertas Logo 2 × Rp. 3.000,00 Map 2 × Rp. 1.000,00 Materai 6000 1 × Rp. 7.000,00 Jilid Proposal 1 × Rp. 15.000,00	Rp. 27.500,00 Rp. 8.000,00 Rp. 6.000,00 Rp. 2.000,00 Rp. 7.000,00 Rp. 15.000,00
	d. Transportasi BBM 5 × Rp. 20.000,00	Rp.100.000,00
<b>B</b>	<b>Tahap Pelaksanaan</b>	
	a. Pengurusan izin penelitian Penggandaan surat ijin penelitian 6 × Rp. 3.000,00 Materai 10000 1 × Rp. 12.000,00 Map 2 × Rp. 1.000,00 Print Proposal 1 × Rp. 27.500,00 Alat tulis pulpen 1 × Rp. 3.000,00 Penggandaan lembar pengumpulan data 50 x Rp. 500,00	Rp.18.000,00 Rp.12.000,00 Rp.2.000,00 Rp.27.500,00 Rp.3.000,00 Rp.25.000,00
	b. Transportasi BBM 2 × Rp. 20.000,00	Rp. 40.000,00

	c. Lain-lain	Rp.200.000,00
<b>C</b>	<b>Tahap Akhir</b>	
	a. Penyusunan KTI	
	Kertas KTI 1 × Rp. 35.000,00	Rp.35.000,00
	Print hitam putih 70 x Rp. 500,00	Rp.35.000,00
	Print warna 10 × Rp. 2.000,00	Rp.20.000,00
	Materai 6000 2 × Rp. 7.000,00	Rp.14.000,00
	b. Lain-lain	Rp.200.000,00
	<b>Total Biaya</b>	<b>Rp. 928.500,00</b>

**LEMBAR PENGUMPULAN DATA DOKUMENTASI**  
**GAMBARAN TANDA DAN GEJALA HIPERVOLEMIA PADA PASIEN**  
**GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA**  
**RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2021**

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

Kode Responden :  
Usia :  
Jenis Kelamin : L / P  
Pendidikan terakhir :  
Pekerjaan :  
Alamat :

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah setiap pernyataan pada lembar pengumpulan data dengan benar dan teliti.
2. Isilah kolom yang telah tersedia, dengan cara memberi tanda (  $\surd$  ) pada kolom yang sesuai dengan keadaan pasien yang diperoleh dari rekam medik pasien
3. Isilah nilai kadar Hb dan Ht pada kolom catatan yang tersedia pada rekam medik pasien.

**B. DIAGNOSIS KEPERAWATAN HIPERVOLEMIA**

NO	DATA	TANDA DAN GEJALA		CATATAN
		YA	TIDAK	
1	Mayor			
	Subjektif			
	a. Ortopnea			
	b. Dispnea			

	c. <i>Paroxysmal Nocturnal Dyspnea</i> (PND)			
	<b>Objektif</b>			
	a. Edema anasarca dan/atau Edema perifer			
	b. Berat badan meningkat dalam waktu singkat			
	c. <i>Jugular Venus Pressure</i> (JVP) dan/atau <i>Central Venus Pressure</i> (CVP)			
	d. Refleks Hepatojugular Positif			
<b>2</b>	<b>Minor</b>			
	<b>Subjektif</b>			
	(tidak tersedia)			
	<b>Objektif</b>			
	a. Distensi Vena Jugular			
	b. Terdengar suara napas tambahan			
	c. Hepatomegali			
	d. Kadar Hb/Ht turun			
	e. Oliguria			
	f. Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif			
	g. Kongesti Paru			

**MASTER TABEL  
GAMBARAN TANDA DAN GEJALA HIPERVOLEMIA PADA PASIEN  
GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALISA  
RSUD KLUNGKUNG TAHUN 2021**

No	Kode Responden	Katagori Responden					Tanda Dan Gejala													
		Usia	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	
1	R01	75	5	1	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
2	R02	59	3	2	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
3	R03	46	2	1	1	3	0	0	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
4	R04	49	2	1	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
5	R05	49	2	2	2	2	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
6	R06	55	3	2	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	0	X	1	X
7	R07	56	3	1	1	2	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
8	R08	40	1	2	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
9	R09	37	1	2	1	4	1	1	X	0	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
10	R10	63	4	1	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
11	R11	37	1	1	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X

12	R12	48	2	2	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
13	R13	55	3	2	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
14	R14	65	4	1	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
15	R15	46	2	2	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
16	R16	54	3	1	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
17	R17	52	3	2	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
18	R18	48	2	1	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
19	R19	59	3	2	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
20	R20	63	4	1	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
21	R21	56	3	1	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
22	R22	52	3	2	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
23	R23	58	3	1	1	2	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
24	R24	55	3	2	1	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
25	R25	54	3	1	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
26	R26	51	3	1	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
27	R27	73	5	2	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
28	R28	46	2	2	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
29	R29	55	3	2	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X

30	R30	32	1	1	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
31	R31	67	4	1	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
32	R32	61	4	1	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
33	R33	56	3	1	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
34	R34	50	2	1	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
35	R35	46	2	1	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
36	R36	45	2	2	1	2	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
37	R37	61	4	1	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
38	R38	46	2	1	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
39	R39	54	3	1	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
40	R40	58	3	1	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
41	R41	52	3	1	1	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
42	R42	45	2	1	1	4	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
43	R43	63	4	1	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
44	R44	45	2	1	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
45	R45	36	1	2	2	2	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
46	R46	69	4	1	1	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
47	R47	51	3	1	1	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X



48	R48	45	2	1	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
49	R49	70	4	1	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
50	R50	34	1	2	1	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
51	R51	57	3	1	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
52	R52	64	4	1	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
53	R53	62	4	2	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
54	R54	61	4	1	2	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
55	R55	41	2	1	1	5	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
56	R56	70	4	1	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
57	R57	64	4	1	2	1	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X
58	R58	33	1	2	2	3	1	1	X	1	1	X	X	X	X	X	1	X	1	X

Keterangan :

R = Responden      Ya : 1      Tidak : 2      X : tidak ada dilakukan pengkajian

**Usia :**

31-40 = 1

41-50 = 2

**Jenis Kelamin**

L = 1

P = 2

**Pekerjaan**

Bekerja = 1

Tidak Bekerja = 2

**Pendidikan**

SD=1

SMP=2

51-60 = 3

61-70 = 4

71-80 = 5

SMA=3

Sarjana/Diploma=4

Tidak Sekolah = 5

### **Tanda Dan Gejala**

Ortopnea = X.1

Dispnea = X.2

Paroxysmal Nocturnal Dispnea = X.3

Edema anasarca dan/atau edema perifer = X.4

Berat Badan meningkat dalam waktu singkat = X.5

Jugular Venus Pressure (JVP) dan/atau Central Venus Pressure (CVP)= X.6

Refleks Hepatojugular Positif = X.7

Distensi Vena Jugular = X.8

Terdengar suara napas tambahan = X.9

Hepatomegali = X.10

Kadar Hb/Ht turun = X.11

Oliguria = X.12

Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif) = X. 13

Kongesti Paru = X.14

**Ortopnea**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	57	98.3	98.3	100.0
	Tidak	1	1.7	1.7	1.7
	Total	58	100.0	100.0	

**Dispnea**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1.7	1.7	1.7
	Ya	57	98.3	98.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

**Edema anasarca dan/atau edema perifer**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1.7	1.7	1.7
	Ya	57	98.3	98.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

**Berat Badan meningkat dalam waktu singkat**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	58	100.0	100.0	100.0

**Kadar Hb/Ht turun**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	1	1.7	1.7	1.7
	Ya	57	98.3	98.3	100.0
	Total	58	100.0	100.0	

**Intake lebih banyak dari output (balans cairan positif)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	58	100.0	100.0	100.0

			USIA					
			31-40	41-50	51-60	61-70	71-80	Total
JK	Laki-Laki	Count	2	11	12	13	1	39
		% within jk	5.1%	28.2%	30.8%	33.3%	2.6%	100.0%
		% within usia	28.6%	73.3%	60.0%	92.9%	50.0%	67.2%
		% of Total	3.4%	19.0%	20.7%	22.4%	1.7%	67.2%
	Perempuan	Count	5	4	8	1	1	19
		% within jk	26.3%	21.1%	42.1%	5.3%	5.3%	100.0%
		% within usia	71.4%	26.7%	40.0%	7.1%	50.0%	32.8%
		% of Total	8.6%	6.9%	13.8%	1.7%	1.7%	32.8%
<b>Total</b>		Count	7	15	20	14	2	58
		% within jk	12.1%	25.9%	34.5%	24.1%	3.4%	100.0%
		% within usia	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	12.1%	25.9%	34.5%	24.1%	3.4%	100.0%

			Pekerjaan		
			Bekerja	Tidak Bekerja	Total
JK	Laki-Laki	Count	20	19	39
		% within jk	51.3%	48.7%	100.0%
		% within pekerjaan	71.4%	63.3%	67.2%
		% of Total	34.5%	32.8%	67.2%
	Perempuan	Count	8	11	19
		% within jk	42.1%	57.9%	100.0%
		% within pekerjaan	28.6%	36.7%	32.8%

		% of Total	13.8%	19.0%	32.8%
Total	Count		28	30	58
	% within jk		48.3%	51.7%	100.0%
	% within pekerjaan		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		48.3%	51.7%	100.0%

			Pendidikan					Total
			SD	SMP	SMA	Sarjana/Diploma	Tidak Sekolah	
JK	Laki-Laki	Count	13	2	13	1	10	39
		% within jk	33.3%	5.1%	33.3%	2.6%	25.6%	100.0%
		% within pendidikan	68.4%	40.0%	72.2%	50.0%	71.4%	67.2%
		% of Total	22.4%	3.4%	22.4%	1.7%	17.2%	67.2%
	Perempuan	Count	6	3	5	1	4	19
		% within jk	31.6%	15.8%	26.3%	5.3%	21.1%	100.0%
		% within pendidikan	31.6%	60.0%	27.8%	50.0%	28.6%	32.8%
		% of Total	10.3%	5.2%	8.6%	1.7%	6.9%	32.8%
Total		Count	19	5	18	2	14	58
		% within jk	32.8%	8.6%	31.0%	3.4%	24.1%	100.0%
		% within pendidikan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	32.8%	8.6%	31.0%	3.4%	24.1%	100.0%



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR**  
**JURUSAN KEPERAWATAN**  
Alamat : Jalan Pulau Moyo No. 33 Pedungan, Denpasar  
Telp/Faksimile : (0361) 725273 / 724563  
Laman (website) : [www.poltekkes-denpasar.ac.id](http://www.poltekkes-denpasar.ac.id)



Nomor : PP.02.02/020/0167/2021  
Hal : Mohon Ijin Penelitian

9 Februari 2021

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali  
Jl. Raya Puputan, Renon, Kec. Denpasar Timur, Kota Denpasar, Bali 80239

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Jurusan Keperawatan Poltekkes Denpasar, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Ni Kadek Dwi Purnami  
NIM : P07120018167  
Judul Penelitian : Gambaran Tanda Dan Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021  
Lokasi Penelitian : RSUD Klungkung  
Waktu Penelitian : Maret - April

Kegiatan penelitian dilaksanakan dengan mengutamakan aspek keselamatan subyek penelitian dan peneliti, serta memperhatikan anjuran pemerintah terkait pencegahan covid-19 serta menerapkan protokol kesehatan yang ketat

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

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



**PEMERINTAH PROVINSI BALI**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU**  
**SATU PINTU**

Jalan Raya Puputan, Niti Mandala Denpasar 80235  
Telp. (0361) 243804 Fax. (0361) 256905 website: [www.dpmpmsp.baliprov.go.id](http://www.dpmpmsp.baliprov.go.id) e-mail:  
[dpmpmsp@baliprov.go.id](mailto:dpmpmsp@baliprov.go.id)

Nomor : 070/1181/IZIN-C/DISPMPPT  
Lampiran

Lampiran : -

Hal : Surat Keterangan Penelitian /  
Rekomendasi Penelitian

Kepada  
Yth. Bupati Klungkung  
cq. Kepala DPMPMSP Kabupaten Klungkung  
di -

Tempat

**I. Dasar**

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP.02.02/020/0/67/2021, tanggal 09 Maret 2021, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

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

Nama : Ni Kadek Dwi Purnami

Pekerjaan : Mahasiswa

Alamat : Br. Ambengan Desa Tangkas, Kecamatan Klungkung, Kabupaten Klungkung, Bali

Judul/bidang : Gambaran Tanda Dan Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021

Lokasi Penelitian : RSUD Klungkung

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 2 Bulan (01 Maret 2021 - 30 April 2021)

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

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

**IZIN INI DIKENAKAN  
TARIF RP 0,-**

Bali, 02 Maret 2021  
a.n GUBERNUR BALI  
KEPALA DINAS



**DEWA PUTU MANTERA**  
NIP. 19621231 198503 1 192

Tembusan kepada Yth

1. Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Bali di Denpasar
2. Yang Bersangkutan





**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN**  
**PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
JL. R.A. KARTINI NO. 33 SEMARAPURA TELP. (0366) 23969  
E-Mail : [pmptsp.kabklungkung@gmail.com](mailto:pmptsp.kabklungkung@gmail.com)

**SURAT KEPUTUSAN**  
**NOMOR : 503/035/RP/DPMPSTP/2020**

**TENTANG :**

**REKOMENDASI**

- Dasar :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014, tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
  2. Peraturan Gubernur Bali Nomor 10 Tahun 2005 tanggal 9 Mei tentang Rekomendasi Penelitian/Ijin Penelitian, Survey, KKL/KN; Study Banding, Kerbaksos, PKL, Pengabdian Masyarakat bagi Mahasiswa/I Dosen, Instansi Pemerintah, Swasta dan Orang Asing;
  3. Peraturan Gubernur Bali Nomor 30 tahun 2016 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Gubernur Bali Nomor 45 Tahun 2015 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu;
  4. Surat Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : 070/1181/IZIN-C/DISPMPSTP, tanggal 2 Maret 2021.

**MEMBERIKAN REKOMENDASI**

Kepada :

Nama Pemohon : Ni Kadek Dwi Purnami  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Alamat : Br. Ambengan  
Judul Penelitian : Gambaran dan Tanda Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021  
Jumlah Anggota : 1 Orang  
Lokasi Kegiatan : RSUD Klungkung  
Lama Kegiatan : 2 Bulan (01 Maret 2021 s/d 30 April 2021)

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 : 4 Maret 2021

An. Bupati Klungkung :  
Kepala Dinas Penanaman Modal dan  
Pelayanan Terpadu Satu Pintu  
Kabupaten Klungkung,

Dr. I Made Sudiarkajaya, S.P., MM  
Digitally signed by: Dr. I Made Sudiarkajaya, S.P., MM  
Date: 04-03-2021 10:29:35 +07'00'

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

**Tembusan disampaikan kepada Yth :**

1. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali
2. Kapolres Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
3. Dandim Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
5. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya
6. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung um, dan Mohon Pengawasannya



**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372  
Kode Pos 80713  
Website : <http://rsud.klungkungkab.go.id> email : [rsud.kab.klungkung@gmail.com](mailto:rsud.kab.klungkung@gmail.com)



**SEMARAPURA**

Nomor : 445/684/RSUD  
Lampiran : -  
Perihal : **Ijin Penelitian**

Kepada Yth. :  
1. Kepala Ruang Unit Pelayanan Hemodialisa  
2. Kepala Instalasi Rekam Medik dan Medikolegal

Di -  
**RSUD Kabupaten Klungkung**

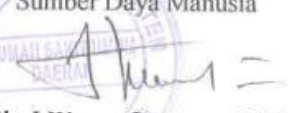
Dengan hormat,  
Menunjuk Surat dari Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/035/RP/DPMPPTSP/2021, tanggal 4 Maret 2021, tentang Permohonan/Ijin Penelitian maka kami memberikan ijin penelitian kepada :

Nama : Ni Kadek Dwi Purnami  
Bidang/Judul : Gambaran dan Tanda Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021.  
Alamat : Br. Ambengan  
No. Telepon : 081529418935  
Waktu Pelaksanaan : 2 Bulan (1 Maret – 30 April 2021)

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam Penelitian tersebut sebagai berikut :

1. Pembimbing adalah Kepala Ruang Unit Pelayanan Hemodialisa a/n Septiary Endang Tri Kusumaningrum, S.KM.
2. Pembimbing adalah Kepala Instalasi Rekam Medik dan Medikolegal a/n I Wayan Dody Putra Wardana S.RM
3. Sudah diuji Ethical Clearance dengan Nomor :445/664/RSUD
4. Menandatangani Surat Pernyataan

Semarapura, 22 Maret 2021  
An. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung  
Wakil Direktur Administrasi Umum dan  
Sumber Daya Manusia

  
dr. I Wayan Swatama, M. Kes  
NIP. 19660123 199603 1 002

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Yang bersangkutan
3. Arsip



**PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
Jalan Flamboyan No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172 Faks (0366) 21372  
**SEMARAPURA**



**Komite Etik Penelitian Kesehatan**

Nomor : 445/665/RSUD  
Lampiran : 1 Lembar  
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,  
Ni Kadek Dwi Purnami  
di-Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor :  
445/664/RSUD tertanggal 20 Maret 2021.

Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Klungkung.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

Semarapura, 20 Maret 2021  
a/n Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
Sekretaris

  
dr. I Komang Parwata, Sp.PK  
NIP.197701152005011008



**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 : 445/664/RSUD

Setelah Team Etik Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan :

Judul Penelitian : Gambaran dan Tanda Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021 <

Peneliti : Ni Kadek Dwi Purnami

Waktu Penelitian : 2 Bulan (01 Maret – 30 April 2021)

Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung

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 Maret 2021  
a/n Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan  
Sekretaris <

  
dr. I Komang Parwata, Sp.PK  
NIP.197701152005011008

Tembusan :

1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan
2. Arsip



**Rumah Sakit Umum Daerah Kab. Klungkung**  
Jl. Flamboyan, No.40, Semarapura Klungkung - Bali Telp. (0366)21172  
Website : www.rsud.klungkungkab.go.id



**RINCIAN TAGIHAN PESERTA IKS & PASIEN PARTIAL**

Nama Instansi : NI Kadek Dwi Purnami

No. Registrasi : 906084

Periode : 2021-03-22

Deskripsi :

NO	KETERANGAN	TARIF	JML	HARI	TOTAL
<b>DIKLAT</b>					
1	Penelitian DIII / Proposal				
	JASA SARANA	40.000	1	x 1	40.000
	JASA PELAYANAN	40.000	1	x 1	40.000
	KONSULTAN	60.000	1	x 1	60.000
	SUB TOTAL				140.000

Total Tagihan : 140.000

Catatan :

1. Bila belum jelas mohon ditanyakan ke Bagian Diklat, Sertifikat dan Pengembangan SDM
2. Pembayaran dapat di transfer ke rekening BLUD RSUD Klungkung
  - a. Bank BPD : 021.01.00001130
  - b. Bank Mandiri : 145.00.4446444.0
3. Bukti transfer agar dikirim ke Whatsapp - 085792096682 (Dedy Sutrisna) atau 081236191442 (Ibu Metri Ariani)
4. NPWP Bendahara RSUD Kab. Klungkung (00295.398.2.907.000)

Semarapura, 22-03-2021  
Wakil Direktur Administrasi Umum dan Sumber Daya Manusia

  
dr. I Wayan Swatama, M.Kes  
NIP. 196601231996031002



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR  
JURUSAN KEPERAWATAN**

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563  
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI  
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH  
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Dwi Purnami  
NIM : P07120018167

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	29/04/2021		Suratiah, S.Kep.Ners., M. Biomed.
2	Perpustakaan	28/04/2021		A. Rahman
3	Laboratorium	28/04/2021		Ari Kresna
4	HMJ	29/04/2021		DEWA MADE ARDI KRICNA MURTI
5	Keuangan	29/4/2021		Aliyah Pariah
6	Administrasi umum/ perlengkapan	29/04/2021		Kikyeyo

**Keterangan :**

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

Denpasar, 30 April 2021.....  
Ketua Jurusan Keperawatan,



Ners. F Made Sukarja, S.Kep., M.Kep  
NIP. 196812311992031020



Edit



## Data Skripsi Mahasiswa

**N I M** R07120018167  
**Nama Mahasiswa** N Kadek Dwi Purnami  
**Info Akademik** Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan  
 Semester : 6

[Skripsi](#) | [Bimbingan](#) | [Jurnal Ilmiah](#) | [Seminar Proposal](#) | [Syarat Sidang](#)

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan Judul	11 Jan 2021	✓
2	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 1	13 Jan 2021	✓
3	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 1 direvisi	15 Jan 2021	✓
4	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 2	20 Jan 2021	✓
5	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 2 direvisi	27 Jan 2021	✓
6	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 3-4	2 Feb 2021	✓
7	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Judul	20 Jan 2021	✓
8	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 1	21 Jan 2021	✓
9	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 2 dan Tata cara penulisan	2 Feb 2021	✓
10	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 3	4 Feb 2021	✓
11	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 2-3 direvisi	8 Feb 2021	✓
12	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 4	9 Feb 2021	✓
13	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 1-4 Acc	10 Feb 2021	✓
14	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 1-4 Acc	11 Feb 2021	✓
15	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Master Tabel	16 Apr 2021	✓
16	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 5	20 Apr 2021	✓
17	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 5 direvisi	21 Apr 2021	✓
18	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 6	26 Apr 2021	✓
19	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	BAB 6 direvisi	27 Apr 2021	✓
20	196709281990031001 - Ns. IWAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Abstrak	28 Apr 2021	✓
21	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB 5	16 Apr 2021	✓
22	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 5 direvisi	19 Apr 2021	✓
23	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB 6 kesimpulan dan saran	20 Apr 2021	✓
24	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 6 direvisi	26 Apr 2021	✓
25	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Abstrak dan tata cara penulisan	27 Apr 2021	✓
26	195910151986032001 - Ns. IGUSTIAYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	BAB 5 & 6 Acc dan lanjutan proses selanjutnya	28 Apr 2021	✓

## SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Dwi Purnami  
NIM : P07120018167  
Program Studi : D-III  
Jurusan : Keperawatan  
Tahun Akademik : 2020/2021  
Alamat : Br. Ambengan, Desa Tangkas, Klungkung  
Nomor HP/Email : 081529418935/ dwipurnami.dp13@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Gambaran Tanda Dan Gejala Hipervolemia Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di Ruang Hemodialisa RSUD Klungkung Tahun 2021

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, 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.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 11 Juni 2021

Yang menyatakan,



Ni Kadek Dwi Purnami  
P07120018167