

Lampiran 1 Pengkajian Keperawatan Kasus Kelolaan

Pengkajian Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien CKD Stase V Selama Intradialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

Pengkajian	Kasus I	Kasus II
Identitas Pasien	Pasien bernama Tn. B dengan No. RM 10-687295 berusia 46 tahun, lahir pada tanggal 15 Januari 1975. Pasien beragama Hindu dan status sudah menikah. Pasien dulu bekerja sebagai buruh bengkel, namun sekarang sudah tidak bekerja dengan pendidikan terakhir pasien SMA. Pasien tinggal di Desa Bukian, Payangan, Gianyar. Pasien melakukan HD reguler dua kali dalam seminggu setiap hari Senin dan Kamis. Pasien didiagnosa medis <i>Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V on HD</i> .	Pasien bernama Tn. S dengan No. RM 10-686978 berusia 52 tahun, lahir pada tanggal 3 Maret 1969. Pasien beragama Hindu dan status sudah menikah. Pasien bekerja sebagai pedagang dengan pendidikan terakhir SD. Pasien tinggal di Banjar Pekandelan, Abianbase, Gianyar. Pasien melakukan HD reguler dua kali dalam seminggu setiap hari Selasa dan Jumat. didiagnosa medis <i>Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V on HD</i> .
Keluhan Utama	Pasien mengeluh nyeri kram pada betis kanan saat intradialisis	Pasien mengeluh nyeri kram pada telapak kaki kiri saat intradialisis
Riwayat Kesehatan	<p>5) Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi terkontrol dan rutin minum obat.</p> <p>6) Riwayat Operasi : Pasien mengatakan pernah melakukan operasi pemasangan <i>av shunt</i> pertama kali di tangan kiri pada tanggal 6 Februari 2020 namun tidak berfungsi dengan baik. Kemudian dilakukan pemasangan AV Shunt yang kedua di tangan kanan pada tanggal 5 Maret 2020.</p> <p>7) Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada</p> <p>8) Riwayat Alergi : Tidak ada</p> <p>9) Riwayat Obat-obatan : Pasien mengatakan rutin mengonsumsi obat penurun tensi yaitu Amlodipine 1 tablet sehari.</p>	<p>5) Riwayat Penyakit Dahulu : Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi, namun sejak 2 bulan lalu tidak rutin minum obat.</p> <p>6) Riwayat Operasi : Pasien mengatakan pertama kali operasi pemasangan akses femoral sekitar 2 tahun yang lalu, kemudian sekitar bulan Juni 2020 dilakukan pemasangan <i>av shunt</i> di tangan kiri. Pemasangan akses vaskuler dilakukan di RSUD Sanjiwani Gianyar.</p> <p>7) Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada</p> <p>8) Riwayat Alergi : Tidak ada</p> <p>9) Riwayat Obat-obatan : Pasien mengatakan terakhir mengonsumsi obat Captopril sejak 2 bulan yang lalu.</p>
Tanda Vital	<p>Tekanan darah :120/70 mmHg</p> <p>Nadi : 100x/menit</p> <p>Respirasi : 24 x/menit</p> <p>Suhu : 36,8°C</p> <p>Keadaan Umum : Sedang</p> <p>GCS : E4 V5 M6</p>	<p>Tekanan darah: 110/70 mmHg</p> <p>Nadi : 120x/menit</p> <p>Respirasi : 26 x/menit</p> <p>Suhu : 36,4°C</p> <p>Keadaan Umum: Sedang</p> <p>GCS : E4 V5 M6</p>

Kondisi Psikologis	Masalah perkawinan : Tidak ada Mengalami kekerasan fisik: Tidak ada Trauma dalam kehidupan : Tidak ada Gangguan tidur : Tidak ada Konsultasi dengan psikologi/psikiater : Tidak ada	Masalah perkawinan : Tidak Ada Mengalami kekerasan fisik: Tidak Ada Trauma dalam kehidupan : Tidak Ada Gangguan tidur : Tidak ada Konsultasi dengan psikologi/psikiater : Tidak
Sosial, Ekonomi dan Spiritual	Status pernikahan: menikah 1 kali Umur waktu pertama kawin : 25 tahun Pekerjaan : Tidak berkerja Pembiayaan kesehatan: Asuransi Tinggal Bersama : Istri, mertua dan anak Kegiatan beribadah : Selalu Perlu rohaniawan : Tidak	Status pernikahan: menikah 1 kali Umur waktu pertama kawin : 19 tahun Pekerjaan : Pedagang Pembiayaan kesehatan: Asuransi Tinggal Bersama : Istri dan anak Kegiatan beribadah : Selalu Perlu rohaniawan : Tidak
Kebutuhan Komunikasi dan Edukasi	Keyakinan serta nilai-nilai : Tidak ada Harapan dan Kebutuhan Privasi : Tidak ada Kemampuan Membaca : Bisa Hambatan emosional : Tidak ada Hambatan Motivasi : Motivasi baik Keterbatasan fisik : Tidak Ada Keterbatasan kognitif : Tidak ada Bahasa Sehari-hari : bahasa Indonesia dan bahasa daerah Bali Perlu penerjemah/bahasa isyarat : Tidak Cara belajar yang disukai : Diskusi dan mendengar Kesediaan menerima informasi : Ya	Keyakinan serta nilai-nilai : Tidak ada Harapan dan Kebutuhan Privasi : Tidak ada Kemampuan Membaca : Bisa Hambatan emosional : Cemas Hambatan Motivasi : Motivasi baik Keterbatasan fisik : Tidak Ada Keterbatasan kognitif : Tidak ada Bahasa Sehari-hari : bahasa Indonesia dan bahasa daerah Bali Perlu penerjemah/bahasa isyarat : Tidak Cara belajar yang disukai : audio-visual dan mendengar Kesediaan menerima informasi : Ya
Skrining Nutrisi dan Cairan	Status Nutrisi : Baik Tinggi badan : 167 cm Kadar albumin : 4,34 mg/dl Nafsu makan : Normal Berat badan post HD terakhir : 59,7 kg Berat badan saat ini : 62,2 kg Berat badan kering : 60 kg Rata-rata peningkatan BB antar HD : 1-2 Kg BMI : 24,2 kg/m ² Kategori BMI : normal Edema ekstremitas : Tidak ada Lain-lain : Pasien mengatakan dalam sehari ia minum air sekitar ± 5 gelas besar (±1000cc). Pasien mengatakan kencingnya sedikit sekitar ± 3 kali ke kamar mandi (±300cc) dan pasien	Status Nutrisi : Baik Tinggi badan : 155 cm Kadar albumin : 3,99 mg/dl Nafsu makan : Normal Berat badan post HD terakhir : 45,9 kg Berat badan saat ini : 47,9 kg Berat badan kering : 46 kg Rata-rata peningkatan BB antar HD : 1-2 Kg BMI : 19,9 kg/m ² Kategori BMI : normal Edema ekstremitas : Tidak ada Pasien mengatakan dalam sehari ia minum air sekitar 1 botol tanggung per hari (±600cc). Pasien mengatakan kencingnya sangat sedikit sekitar 1 gelas kecil (±100cc) dan pasien belum BAB. Pasien mengatakan berat badannya meningkat dari Hemodialisa

	<p>belum BAB. Pasien mengatakan berat badannya meningkat dari Hemodialisa sebelumnya yaitu ± 2 kg. Status Cairan : Cairan masuk : Air (makan+minum) = 1000cc Air metabolisme (5cc x BB) = 5cc x 62,2 = 311cc Total cairan masuk = 1311cc Cairan keluar : Urine = 300cc IWL (15cc x BB) dalam 24 jam = 15cc x 62,2 = 933cc Total cairan keluar = 1233cc Balance cairan (24jam) = cairan masuk – cairan keluar = 1311cc – 1233cc = +78cc</p>	<p>sebelumnya yaitu ± 2 kg. Status Cairan : Cairan masuk : Air (makan+minum) = 600cc Air metabolisme (5cc x BB) = 5cc x 47,9 = 239,5cc Total cairan masuk = 839,5cc Cairan keluar : Urine = 100cc IWL (15cc x BB) dalam 24 jam = 15cc x 47,9 = 718,5cc Total cairan keluar = 818,5cc Balance cairan (24jam) = cairan masuk – cairan keluar = 839,5cc – 818,5cc = +21cc</p>
Status Fungsional	Pasien mengatakan mampu melakukan aktivitas sehari hari secara mandiri.	Pasien mengatakan aktifitas kehidupan sehari-hari dibantu sebagian: seperti ke kamar kecil
Pengkajian Resiko Jatuh (Pasien Rawat Jalan)	Pasien datang tanpa menggunakan alat bantu diantar oleh istrinya, pasien mengatakan mengonsumsi obat antihipertensi dan tidak ada gangguan pendengaran, ataupun penglihatan.	Pasien datang tanpa menggunakan alat bantu diantar oleh anaknya, pasien mengatakan tidak mengonsumsi obat antihipertensi dan tidak ada gangguan pendengaran, ataupun penglihatan.
Evaluasi Dialisis (Diisi Sesuai Jenis Pasien)	<p>Pasien Hemodialisis : Tanggal mulai HD pertama : 10 Oktober 2020 Frekuensi HD : 2 x/minggu Lama waktu setiap HD: 4,5 jam Dialiser yang digunakan, tipe : Eliso-15H Luas membrane : 1,5 cm² Jenis : High Flux</p>	<p>Pasien Hemodialisis : Tgl mulai HD pertama : Pasien mengatakan lupa, sekitar 2 tahun lalu Frekuensi HD : 2 x/minggu Lama waktu setiap HD: 4,5 jam Dialiser yang digunakan, tipe : Eliso-15H Luas membrane : 1,5 cm² Jenis : High Flux</p>
Pemeriksaan Fisik	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor 2) THT : Tonsil : Tidak ada pembengkakan Pharing: Normal Lidah: Cukup bersih Bibir : Kering 3) Leher : JVP: Normal Pembesaran Kelenjar: Tidak ada Kaku Kuduk: (-) 4) Thoraks: Simetris 5) Kardiovaskuler: S1, S2 reguler 6) Pulmo : Suara nafas: Vesikuler 7) Abdomen: Normal 	<ol style="list-style-type: none"> 1) Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, pupil isokor 2) THT : Tonsil : Tidak ada pembengkakan Pharing: Normal Lidah: Cukup bersih Bibir : Lembab 3) Leher : JVP: Normal Pembesaran Kelenjar: Tidak ada Kaku Kuduk: (-) 4) Thoraks: Simetris 5) Kardiovaskuler: S1, S2 reguler 6) Pulmo: Suara nafas: Vesikuler 7) Abdomen: Normal 8) Hepar: Tidak ada pembesaran

	8) Hepar: Tidak ada pembesaran 9) Urogenetalia : Alat Bantu : Tidak ada 10) Extremitas: Hangat, tidak ada edema, CRT < 3 det	9) Urogenetalia : Alat Bantu : Tidak ada 10) Extremitas: Hangat, tidak ada edema, CRT < 3 det
Evaluasi Laboratorium dan Pemeriksaan Penunjang Lain	2) Pemeriksaan Laboratorium (7 April 2021) : Eritrosit : $3,53 \times 10^6/\mu\text{L}$ Hematokrit : 33,1% (L) Hemoglobin : 10,6 g/dL (L) Leukosit : $5,22 \times 10^3/\mu\text{L}$ Trombosit : $145 \times 10^3/\mu\text{L}$ (L) Albumin : 4,34 g/dL Trigliserida : 136 mg/dL Protein Total : 8,02 g/dL Natrium : 138 mmol/l LDL Kolesterol : 136 mg/dL Kolesterol total : 89 mg/dL Kalium 7,2 mmol/l (H) HDL- Kolesterol : 42 mg/dL Glukosa Puasa : 65 mg/dl (L) Globulin : 3,7 g/dL (H) Chlorida : 99 mmol/l Kreatinin : 8,03 mg/dL (H)	2) Pemeriksaan Laboratorium (12 April 2021) : Eritrosit : $4,23 \times 10^6/\mu\text{L}$ Hematokrit : 40,9% Hemoglobin : 12,8 g/dL Leukosit : $6,48 \times 10^3/\mu\text{L}$ Trombosit : $165 \times 10^3/\mu\text{L}$ Albumin : 3,99 g/dL Trigliserida : 92 mg/dL Protein Total : 6,48 g/dL Natrium : 130 mmol/l LDL Kolesterol : 67 mg/dL Kolesterol total : 116 mg/dL Kalium : 3,7 mmol/l HDL-Kolesterol : 48 mg/dL Glukosa Puasa : 110 mg/dl Globulin : 2,5 g/dL Chlorida : 102 mmol/l Kreatinin : 6,1 mg/dL (H)
Care of Plan	3) Radiologi : Tidak ada	3) Radiologi : Tidak ada
	5) Adekuasi Dialisis : Peresepan Hemodialisis : Blood Flow rate : 250mL/menit. Anti koagulan : 6000 Unit Ukuran dialiser : 1,5 cm ² dengan Jenis high flux Frekuensi HD/minggu : 2x/minggu Akses Vaskuler : AV Shunt Dextra	5) Adekuasi Dialisis : Peresepan Hemodialisis : Blood Flow rate : 250mL/menit. Anti koagulan : 6000 Unit Ukuran dialiser : 1,5 cm ² dengan Jenis high flux Frekuensi HD/minggu : 2x/minggu Akses Vaskuler : AV Shunt Dextra
	6) Status Nutrisi BB Post HD terakhir : 59,7 kg BB Pre HD : 62,2 kg BB Post HD : 59,9 kg BB kering : 60 kg	6) Status Nutrisi BB Post HD terakhir : 45,9 kg BB Pre HD : 47,9 kg BB Post HD : 46,4 kg BB kering : 46 kg
	7) Status Cairan Cairan masuk : Air (makan+minum) = 1000cc Air metabolisme (5cc x BB) = 5cc x 62,2 = 311cc Total cairan masuk = 1311cc Cairan keluar : Urine = 300cc IWL (15cc x BB) dalam 24 jam = 15cc x 62,2 = 933cc Total cairan keluar = 1233cc Balance cairan (24jam) = cairan masuk – cairan keluar = 1311cc – 1233cc = +78cc	7) Status Cairan Cairan masuk : Air (makan+minum) = 600cc Air metabolisme (5cc x BB) = 5cc x 47,9 = 239,5cc Total cairan masuk = 839,5cc Cairan keluar : Urine = 100cc IWL (15cc x BB) dalam 24 jam = 15cc x 47,9 = 718,5cc Total cairan keluar = 818,5cc Balance cairan (24jam) = cairan masuk – cairan keluar = 839,5cc – 818,5cc = +21cc

<p>8) Manajemen Anemia Terapi Besi : Tidak ada Erythropoetin : Pemberian Hemapo 3000 IU Transfusi Darah : Tidak ada</p> <p>9) Instruksi : Dializer dengan luas membrane 1,5 m² jenis high flux, suhu mesin 37⁰C, volume UFG : 3 L, Qb : 300 ml/menit, lama HD 4,5 jam, UFR : 0,66L/jam</p>	<p>8) Manajemen Anemia Terapi Besi : Tidak ada Erythropoetin : Tidak ada Transfusi Darah : Tidak ada</p> <p>9) Instruksi : Dializer dengan luas membrane 1,5 m² jenis high flux, suhu mesin 37⁰C, volume UFG : 2,5 L, Qb : 250 ml/menit, lama HD 4,5 jam, UFR : 0,55L/jam</p>
---	---

Lampiran 2 Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan I

Implementasi Keperawatan Intra Hemodialisis pada Tn. B dengan Nyeri Akut Kram Intradialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

NO	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	RESPON	NAMA/ TTD
1	Senin, 19 April 2021 12.30	Memonitor keadaan umum pasien dan persepan hemodialisis.	DS : Pasien mengatakan tidak ada keluhan apapun. DO : Pasien tampak menggunakan akses vaskuler <i>av shunt dextra</i> , kesadaran compos mentis, keadaan umum baik. UFG : 3 L QB : 300ml/menit UFR : 0,66L/jam Heparin : 6000 IU continue dengan kecepatan 5ml/menit Tekanan darah : 160/80 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,5°C	Elfira
2	Senin, 19 April 2021 12.35	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman	DS: Pasien mengatakan bahwa ia ingin tirai ditutup agar tidak terkena udara AC DO: Tirai tampak sudah ditutup.	Elfira
3	Senin, 19 April 2021 13.30	Memonitor keadan umum pasien dan persepan hemodialisis	DS : Pasien mengatakan tidak ada keluhan apapun DO : Tingkat kesadaran composmentis KU: baik GCS: E4V5M6 Tidak ada edema pada ekstremitas UFG : 3 L QB : 300ml/menit UFR : 0,66L/jam	Elfira
4	Senin, 19 April 2021 15.30	Memonitor keadan umum pasien. Menurunkan kecepatan Qb menjadi 250ml/menit dan menurunkan UF goal menjadi 2,5 liter	DS :Pasien mengeluh betis kanannya mengalami kram DO : Pasien tampak gelisah, pasien tidak mampu rileks. Tingkat kesadaran composmentis, Keadaan umum sedang GCS: E4V5M6	Elfira

			Tekanan darah : 120/80mmHg Nadi : 100x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,8°C UFG : 2,5 L QB : 250ml/menit UFR : 0,55L/jam	
5	Senin, 19 April 2021 15.33	Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	DS : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pemijatan DO : Pasien tampak menyetujui dan tampak meringis	Elfira
6	Senin, 19 April 2021 15.35	Melakukan pemijatan secara perlahan menggunakan minyak	DS : Pasien mengatakan masih merasakan kram DO : Pasien tampak gelisah sambil memegang kakinya	Elfira
7	Senin, 19 April 2021 15.40	Menganjurkan pasien rileks selama pemijatan	DS : - DO : Pasien tampak lebih tenang dari sebelumnya	Elfira
8	Senin, 19 April 2021 16.00	Menganjurkan pasien beristirahat setelah dilakukan pemijatan	DS : Pasien mengatakan kram yang dirasakan mulai berkurang DO : Pasien tampak lebih tenang,	Elfira
9	Senin, 19 April 2021 16.30	Memonitor keadaan umum pasien dan persepan hemodialisis	DS : Pasien mengatakan kram yang dirasakan mulai berkurang DO : Akses vaskuler lancar, tidak ada perdarahan dan rembesan pada akses HD, Tingkat kesadaran composmentis Keadaan umum : baik GCS: E4V5M6 Tidak ada edema pada ekstremitas UFG : 2,5L dalam waktu 4,5 jam QB : 250ml/menit UFR : 0,55L/jam Vena Pressure: 107mmHg, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 130/80 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,6°C	Elfira

Lampiran 3 Implementasi Keperawatan Kasus Kelolaan II

Implementasi Keperawatan Intra Hemodialisis pada Tn. S dengan Nyeri Akut Kram Intradialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar

NO	TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	RESPON	NAMA/ TTD
1	Jumat, 23 April 2021 08.30	Memonitor keadaan umum pasien dan persepan hemodialisis.	DS : Pasien mengatakan tidak ada keluhan apapun. DO : Pasien tampak menggunakan akses vaskuler <i>av shunt sinistra</i> , kesadaran compos mentis, keadaan umum baik, GCS : E4 V5 M6 UFG : 2,5L QB : 250ml/menit UFR : 0,55L/jam Heparin : minimal heparin 3000 IU continue dengan kecepatan 5ml/menit Tekanan darah : 140/90 mmHg Nadi : 80x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36°C	Elfira
2	Jumat, 23 April 2021 08.35	Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman	DS: Pasien mengatakan bahwa suhu ruangan dinaikan karena ia merasa kepanasan DO: Suhu ruangan 16°C	Elfira
3	Jumat, 23 April 2021 09.30	Memonitor keadan umum pasien dan persepan hemodialisis	DS : Pasien mengatakan tidak ada keluhan apapun DO : Tingkat kesadaran composmentis, keadaan umum baik GCS: E4V5M6 Tidak ada edema pada ekstremitas UFG : 2,5L QB : 250ml/menit UFR : 0,55L/jam	Elfira
4	Jumat, 23 April 2021 10.30	Memonitor keadan umum pasien dan persepan hemodialisis	DS : Pasien mengatakan tidak ada keluhan apapun DO : Tingkat kesadaran composmentis, keadaan	Elfira

			<p>umum baik GCS: E4V5M6 Tidak ada edema pada ekstremitas UFG : 2,5L QB : 250ml/menit UFR : 0,55L/jam</p>	
5	Jumat, 23 April 2021 11.30	Memonitor keadaan umum pasien dan persepan hemodialisis	<p>DS : Pasien mengatakan tidak ada keluhan apapun DO : Tingkat kesadaran composmentis, keadaan umum baik GCS: E4V5M6 Tidak ada edema pada ekstremitas UFG : 2,5L QB : 250ml/menit UFR : 0,55L/jam</p>	Elfira
6	Jumat, 23 April 2021 12.05	Memonitor keadaan umum pasien. Menurunkan kecepatan QB menjadi 200ml/menit dan menurunkan UF goal menjadi 2 liter	<p>DS : Pasien mengeluh telapak kaki kirinya kram DO : Pasien tampak gelisah, pasien tidak mampu rileks, kesadaran compos mentis, keadaan umum sedang. Tekanan darah : 120/80mmHg Nadi : 100x/menit Respirasi : 24x/menit Suhu : 36,4°C UFG : 2 L QB : 200ml/menit UFR : 0,44L/jam</p>	Elfira
7	Jumat, 23 April 2021 12.07	Mengidentifikasi kesediaan dan penerimaan dilakukan pemijatan	<p>DS : Pasien mengatakan bersedia dilakukan pemijatan DO : Pasien tampak menyetujui dan tampak meringis</p>	Elfira
8	Jumat, 23 April 2021 12.10	Melakukan pemijatan secara perlahan menggunakan minyak	<p>DS : Pasien mengatakan masih merasakan kram DO : Pasien tampak gelisah sambil memegang kakinya</p>	Elfira
9	Jumat, 23 April 2021 12.15	Menganjurkan pasien rileks selama pemijatan	<p>DS : - DO : Pasien tampak lebih tenang dari sebelumnya</p>	Elfira
10	Jumat, 23 April 2021 12.30	Menganjurkan pasien beristirahat setelah dilakukan pemijatan	<p>DS : Pasien mengatakan kram yang dirasakan mulai berkurang DO : Pasien tampak lebih tenang,</p>	Elfira

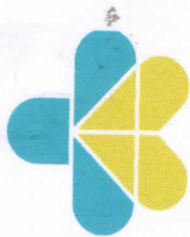
11	Jumat, 23 April 2021 13.00	Memonitor keadan umum pasien dan peresepan hemodialisis	DS : Pasien mengatakan kram yang dirasakan mulai berkurang DO : Akses vaskuler lancar, tidak ada perdarahan dan rembesan pada akses HD, Tingkat kesadaran composmentis Keadaan umum : baik GCS: E4V5M6 Tidak ada edema pada ekstremitas UFG : 2 L dalam waktu 4,5 jam QB : 200ml/menit UFR : 0,44L/jam Vena Pressure: 63 mmHg, Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 86x/menit Respirasi : 20x/menit Suhu : 36,2°C	Elfira
----	-------------------------------------	---	--	--------

Lampiran 4 Bimbingan KIAN

Lampiran Bimbingan KIAN

Data Skripsi Mahasiswa	
N I M	P07120320069
Nama Mahasiswa	Ketut Elfirasani
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul Karya Ilmiah Akhir Ners	3 Mei 2021	✓
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Konsul bab 1 dan tindakan inovasi	10 Mei 2021	✓
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Konsul bab 2	13 Mei 2021	✓
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Konsul bab 3	17 Mei 2021	✓
5	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Konsul bab 4 dan bab 5	21 Mei 2021	✓
6	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Konsul revisi bab 1-5, abstrak, lampiran dan acc	25 Mei 2021	✓
7	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Konsul judul Karya Ilmiah Akhir Ners	3 Mei 2021	✓
8	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Konsul bab 1 dan bab 2	14 Mei 2021	✓
9	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi bab 1 dan 2, Konsul bab 1-3	17 Mei 2021	✓
10	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi bab 1-3, Konsul bab 1-5	21 Mei 2021	✓
11	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi bab 1-5, konsul abstrak dan lampiran	25 Mei 2021	✓
12	196502251986031002 - I NENGAH SUMIRTA, SST., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisi KIAN lengkap, acc	31 Mei 2021	✓



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

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIA-N
PRODI PROFESI NERS POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ketut ElSirasami
NIM : P07120320069

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	2/6-21		Ida Emi Sipahutar, S.kep.M.kep.
2	Perpustakaan	2/6-21		Dewo Nyoman Triwijaya
3	Laboratorium	2/6-21		Ni Luh Gd Ari Krisna Dewi
4	HMJ	2/6-21		DEWA MADE RUDI KRISNA MURTE
5	Keuangan	2/6-21		Ni Way Parwati
6	Administrasi umum/perlengkapan	2/6-21		NBM Sudina

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti ujian KIA-N jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

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

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ketut Elfirasani
NIM : P07120320069
Program Studi : Profesi Ners
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020/2021
Alamat : Jalan Bisma Barat No. 40
Nomor HP/Email : 081999976924 / elfiratri@gmail.com

Dengan ini menyerahkan skripsi berupa Tugas Akhir dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Stage V Selama Intradialisis di Ruang Hemodialisa RSUD Sanjiwani Gianyar 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, 21 Juni 2021

Yang menyatakan,



Nama : Ketut Elfirasani

NIM : P07120320069