

Lampiran 1

Lembar Pengkajian Post Operative Kasus 1



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

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

POST OPERATIF
PENGKAJIAN
Nama : Ny. M
Tanggal lahir xx-x-xxxx / 52 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gianyar
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Tidak bekerja
Status Menikah : Sudah menikah
Keluhan Utama Post Operatif : Pasien mengeluh sulit menggerakkan bahu akibat pemasangan gips
Riwayat Penyakit Saat Ini : Pasien sadar diantar keluarga ke ruang IGD RSUD Sanjiwani Gianyar tanggal 10 April 2021 pukul 07.30 WITA karena jatuh dari undakan pura dengan posisi lengan kiri terbentur lebih dulu. Pasien mengeluh nyeri skala 7 di bahu kiri dan tidak bisa digerakkan. Pasien diberi tindakan pembalutan bahu hingga lengan di IGD. pusing (-), mual (-), muntah (-), pingsan (-). Diagnosa medis close fracture clavícula 1/3 distal sinistra Pasien dipindahkan ke ruang astina pada tanggal 10 April 2021 pukul 09.30 WITA. Pasien mengeluh nyeri saat bergerak skala 6 terus menerus terasa seperti ditusuk-tusuk di bahu kiri dan tidak bisa digerakkan. Pasien dilakukan operasi ORIF tanggal 13 April 2021. Pasien mengeluh sulit menggerakkan bahu kiri pasca operasi, nyeri skala 5 di bahu kiri dan takut menggerakkan di Ruang Pemulihan OK.
Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga

DATA SUBJEKTIF					
Pasien mengeluh:	<input type="checkbox"/> Mual <input checked="" type="checkbox"/> Sulit menggerakkan bahu kiri	<input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kedinginan <input type="checkbox"/>
DATA OBYEKTIF					
Vital sign	TD: 135/90 mmHg	Nadi: 105 x/mnt	RR: 21 x/mnt	Suhu: 36 oC	SaO2:98 %
	Skala nyeri: 6 (0-10)				
B1 (Breath)		B2 (Blood)		B3 (Brain)	
<input checked="" type="checkbox"/> Napas spontan <input type="checkbox"/> Napas dibantu <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Terpasang OTT <input type="checkbox"/> Mendapat terapi oksigen	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Perdarahan	<input type="checkbox"/> Hipotensi <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> DPO	<input type="checkbox"/>
B4 (Bladder)		B5 (Bowel)		B6 (Bone)	
<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kateter urin <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Puasa <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Terpasang NGT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Fraktur <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DATA PENUNJANG LABORATORIUM		RADIOLOGI		DATA PENUNJANG LAINNYA	
HGB : 12,8 g/dl HCT : 40 % Leukosit : 9.5 ribu/ul Trombosit : 193 ribu/ul Eritrosit : 4,59 juta /ul		Tampak fraktur kominutif 1/3 medial os clavicular sinistra			
DIAGNOSA KEPERAWATAN			RENCANA KEPERAWATAN		
<ul style="list-style-type: none"> Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak 			<ul style="list-style-type: none"> ✓Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, nyeri ✓Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi ROM pasif ✓Berikan terapi ROM pasif ✓Anjurkan melakukan mobilisasi dini ROM pasif ✓Ajarkan pasien melakukan mobilisasi dini ROM pasif ✓Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi ROM pasif 		
TINDAKAN KEPERAWATAN			EVALUASI KEPERAWATAN		
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan handover pasien			<input checked="" type="checkbox"/> Terlaksana dengan baik		
<input checked="" type="checkbox"/> Mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan			<input checked="" type="checkbox"/> Posisi pasien supinasi		
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi vital sign			<input checked="" type="checkbox"/> Pasien terobservasi TD: 130/90 mmHg Nadi: 100 x/mnt RR: 20 x/mnt Suhu : 36 °C SaO2:98 %		
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi kondisi luka operasi dan drain			<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada tanda perdarahan aktif		
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan kolaborasi dalam pemberian analgetik			<input checked="" type="checkbox"/> Ya Paracetamol 1tab/ 8jam		<input type="checkbox"/> Tidak
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan penilaian Bromage score			Nilai: 0		
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan penilaian aldrette score			Nilai: 9		

<input checked="" type="checkbox"/> Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ADL selama proses recovery	<input checked="" type="checkbox"/> Ya	<input type="checkbox"/> Tidak
<input checked="" type="checkbox"/> Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, nyeri	DS : Pasien mengatakan tidak mampu menggerakkan bahu, tidak takut menggerakkan siku, nyeri di bahu skala 5 terus menerus	DO : ROM menurun, kekuatan otot bahu
<input checked="" type="checkbox"/> Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi ROM	DS : Pasien mengatakan suli menggerakkan bahu karena pemasangan gips	DO : Keadaan umum baik, CRT < 3 detik
<input checked="" type="checkbox"/> Memberikan terapi ROM	DS : pasien mengatakan belum bisa menggerakkan bahu namun dapat mengerakkan siku dan jari	DO : ROM menurun, kekuatan otot pada bahu skor 1, kekuatan otot pada siku 5
<input checked="" type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi ROM	DS: pasien mengatakan keluarga akan membantu dan mengingatkan pasien	DO : keluarga kooperatif
<input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien melakukan mobilisasi dini ROM	DS : Pasien mengatakan paham yang diajarkan perawat	DO : pasien dapat melakukan ROM dengan benar namun masih kesulitan di bahu
<input checked="" type="checkbox"/> Anjurkan melakukan mobilisasi dini ROM	DS : Pasien mengatakan akan melakukan ROM dengan dibantu keluarga	DO : pasien kooperatif
<input checked="" type="checkbox"/> Evaluasi kondisi pasien sebelum pindah ke ruang perawatan/pulang ke rumah Kesadaran: compos mentis Nadi: 100 x/menit Saturasi: 98% Skala Nyeri: 5 TD : 130/90 mmHg Suhu: 36 °C Bromage score: 0 Aldrette score: 9 RR : 20 x/menit Keluhan lain: -		
<input checked="" type="checkbox"/> Handover dengan petugas ruangan		
KETERANGAN LAIN		
Nama Perawat: Fendy Anugrah Pratama	Tanda Tangan	

Lampiran 2

Lembar Pengkajian Post Operative Kasus 2



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

FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF

POST OPERATIF
PENGKAJIAN
Nama : Tn L.
Tanggal lahir xx-x-xxxx / 73 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Gianyar
Pendidikan : SD
Pekerjaan : Pedagang
Status Menikah : Sudah menikah
Keluhan Utama Post Operatif : Pasien mengeluh sulit menggerakkan bahu akibat pemasangan gips
Riwayat Penyakit Saat Ini : Pasien sadar diantar keluarga ke ruang IGD RSUD Sanjiwani 20 April 2021 pukul 16.30 WITA mengalami kecelakaan lalu lintas ketika sedang mengendarai motor dan hendak menghindari mobil yang berbalik arah. Pasien terjatuh ke arah samping kiri. Posisi jatuh tidak diketahui. Pasien mengeluh nyeri skala 6 di bahu kiri dan tidak bisa digerakkan. pusing (-), mual (-), muntah (-), pingsan (-), kejang (-). Diagnosis Close fracture clavícula 1/3 distal sinistra. Pasien dipindahkan ke ruang astina pada tanggal 20 April 2021 pukul 19.00 WITA. Pasien mengeluh nyeri saat bergerak skala 6 terus menerus terasa seperti ditusuk-tusuk di bahu kiri dan tidak bisa digerakkan. Pasien dilakukan operasi ORIF tanggal 26 April 2021. Pasien mengeluh sulit menggerakkan bahu kiri pasca operasi, nyeri skala 5 di bahu kiri dan takut menggerakkan di Ruang Pemulihan OK.
Riwayat Penyakit Keluarga : Pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keluarga

DATA SUBJEKTIF					
Pasien mengeluh:	<input type="checkbox"/> Mual <input checked="" type="checkbox"/> Sulit menggerakkan bahu kiri	<input type="checkbox"/> Nyeri <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Pusing <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Haus <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Kedinginan <input type="checkbox"/>
DATA OBYEKTIF					
Vital sign	TD: 130/85 mmHg	Nadi: 95 x/mnt	RR: 20 x/mnt	Suhu: 36 °C	SaO2:98 %
	Skala nyeri: 6 (0-10)				
B1 (Breath)		B2 (Blood)		B3 (Brain)	
<input checked="" type="checkbox"/> Napas spontan <input type="checkbox"/> Napas dibantu <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Terpasang OTT <input type="checkbox"/> Mendapat terapi oksigen	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Perdarahan	<input type="checkbox"/> Hipotensi <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> DPO	<input type="checkbox"/>
B4 (Bladder)		B5 (Bowel)		B6 (Bone)	
<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Kateter urin <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Puasa <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Terpasang NGT <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Normal <input checked="" type="checkbox"/> Fraktur <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
DATA PENUNJANG LABORATORIUM HGB : 14,5 gr/dl (angka normal : 12–14 gr/dl), Hematokrit : 41vol% (angka normal 37– 42vol%), Leukosit : 17.900 vol% (angka normal 5000– 10000vol%), Eritrosit : 4,91 (normal : 4,5-5,5juta), Trombosit : 367.000/mm*3 (150.000 – 500.000/mm*3)		RADIOLOGI Tampak fraktur kominutif 1/3 medial os clavicular sinistra		DATA PENUNJANG LAINNYA	


DIAGNOSA KEPERAWATAN	RENCANA KEPERAWATAN
<ul style="list-style-type: none"> Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan program pembatasan gerak 	<ul style="list-style-type: none"> ✓Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, nyeri ✓Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi ROM pasif ✓Berikan terapi ROM pasif ✓Anjurkan melakukan mobilisasi dini ROM pasif ✓Ajarkan pasien melakukan mobilisasi dini ROM pasif ✓Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi ROM pasif
TINDAKAN KEPERAWATAN	EVALUASI KEPERAWATAN
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan handover pasien	<input checked="" type="checkbox"/> Terlaksana dengan baik
<input checked="" type="checkbox"/> Mengatur posisi pasien sesuai dengan kebutuhan	<input checked="" type="checkbox"/> Posisi pasien supinasi
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi vital sign	<input checked="" type="checkbox"/> Pasien terobservasi TD: 130/90 mmHg Nadi: 100 x/mnt RR: 20 x/mnt Suhu : 36 °C SaO2:98 %
<input checked="" type="checkbox"/> Mengobservasi kondisi luka operasi dan drain	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada tanda perdarahan aktif
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan kolaborasi dalam pemberian analgetik	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan penilaian Bromage score	<input type="checkbox"/> Tidak
	Nilai: 0


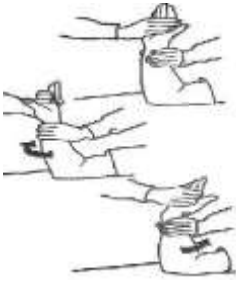
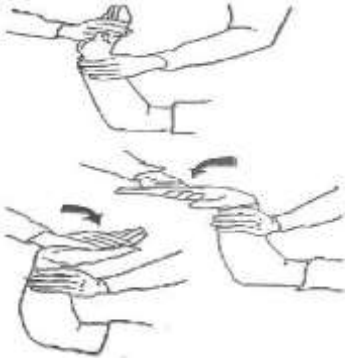
<input checked="" type="checkbox"/> Melakukan penilaian aldrete score	Nilai: 9	
<input checked="" type="checkbox"/> Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ADL selama proses recovery	<input checked="" type="checkbox"/> Ya Paracetamol 1tab/ 8jam	<input type="checkbox"/> Tidak
<input checked="" type="checkbox"/> Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, nyeri	DS : Pasien mengatakan tidak mampu menggerakkan bahu, takut menggerakkan siku, nyeri di bahu skala 5 terus menerus	DO : ROM menurun, kekuatan otot bahu
<input checked="" type="checkbox"/> Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi ROM	DS : Pasien mengatakan suli menggerakkan bahu karena pemasangan gips	DO : Keadaan umum baik, CRT < 3 detik
<input checked="" type="checkbox"/> Memberikan terapi ROM	DS : pasien mengatakan belum bisa menggerakkan bahu namun dapat menggerakkan siku dan jari	DO : ROM menurun, kekuatan otot pada bahu skor 1, kekuatan otot pada siku 5
<input checked="" type="checkbox"/> Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi ROM	DS: pasien mengatakan keluarga akan membantu dan mengingatkan pasien	DO : keluarga kooperatif
<input checked="" type="checkbox"/> Ajarkan pasien melakukan mobilisasi dini ROM	DS : Pasien mengatakan paham yang diajarkan perawat	DO : pasien dapat melakukan ROM dengan benar namun masih kesulitan di bahu
<input checked="" type="checkbox"/> Anjurkan melakukan mobilisasi dini ROM	DS : Pasien mengtakan akan melakukan ROM dengan dibantu keluarga	DO : pasien kooperatif
<input type="checkbox"/> Evaluasi kondisi pasien sebelum pindah ke ruang perawatan/pulang ke rumah Kesadaran: compos mentis Nadi: 90 x/menit Saturasi: 98% Skala Nyeri: 5 TD : 120/90 mmHg Suhu: 36 ⁰ C Bromage score: 0 Aldrette score: 9 RR : 20 x/menit Keluhan lain: -		
<input checked="" type="checkbox"/> Handover dengan petugas ruangan		
KETERANGAN LAIN		
Nama Perawat: Fendy Anugrah Pratama	Tanda Tangan	

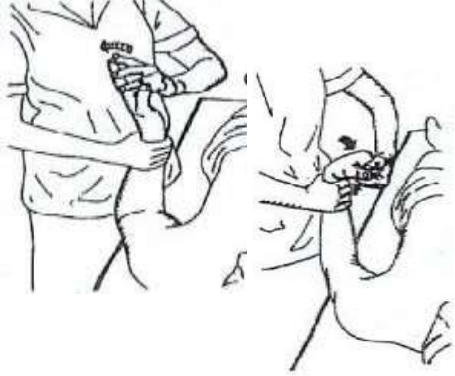

Lampiran 3

Standar Operasional Prosedur (SOP) *Range of Motion* (ROM)

- 1) Kaji klien dan rencanakan program latihan yang sesuai untuk klien
- 2) Memberitahu klien tentang tindakan yang akan dilakukan, area digerakkan dan peran klien dalam latihan
- 3) Jaga privacy klien
- 4) Jaga/atur pakaian yang menyebabkan hambatan pergerakan
- 5) Angkat selimut sebagaimana diperlukan
- 6) Anjurkan klien berbaring dalam posisi yang nyaman
- 7) Lakukan latihan sebagaimana dengan cara berikut :

<p>a) Latihan sendi bahu</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien dalam posisi telentang• Satu tangan perawat menopang dan memegang siku, tangan yang lainnya memegang pergelangan tangan.• Luruskan siku pasien, gerakan lengan pasien menjauhi dari tubuhnya kearah perawat (Abduksi).• Kemudian Gerakkan lengan pasien mendekati tubuhnya (Adduksi).• Gerakkan lengan bawah ke bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke bawah (rotasi internal).• Turunkan dan kembalikan ke posisi semula dengan siku tetap lurus.• Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas (rotasi eksternal).• Turunkan dan kembalikan ke posisi semula dengan siku tetap lurus.• Hindari penguluran yang berlebihan pada bahu.• Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali atau sesuai toleransi	
--	---

<p>b) Latihan sendi siku</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan, tangan lainnya menahan lengan bagian atas • Posisi tangan pasien supinasi, kemudian lakukan gerakan menekuk (fleksi) dan meluruskan (ekstensi) siku. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Pastikan gerakan yang diberikan berada pada midline yang benar • Perhatikan rentang gerak sendi yang dibentuk, apakah berada dalam jarak yang normal atau terbatas. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>c) Latihan lengan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang area siku pasien dengan satu tangan, tangan yang lain menggenggam tangan pasien ke arah luar (telentang/supinasi) dan ke arah dalam (telungkup/pronasi). • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>d) Latihan sendi pergelangan tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang lengan bawah pasien dengan satu tangan, tangan lainnya memegang pergelangan tangan pasien, serta tekuk pergelangan tangan pasien ke atas dan ke bawah • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	

<p>e) Latihan sendi jari-jari tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan, tangan lainnya membantu pasien membuat gerakan mengepal/menekuk jari-jari tangan dan kemudian meluruskan jari-jari tangan pasien. • Perawat memegang telapak tangan dan keempat jari pasien dengan satu tangan, tangan lainnya memutar ibu jari tangan. 	
<ul style="list-style-type: none"> • Tangan perawat membantu melebarkan jari-jari pasien kemudian merapatkan kembali. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	

- 8) Kaji pengaruh/efek latihan pada klien terutama hemodinamik klien
- 9) Atur klien pada posisi yang nyaman
- 10) Benahi selimut dan line

Lampiran 4

Bukti Bimbingan SLAK

Data Skripsi Mahasiswa					
N I M	P07120320048				
Nama Mahasiswa	Fendy Anugrah Pratama				
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Profesi Ners Semester : 2				

Bimbingan					
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan judul	3 Mei 2021	✓	
2	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB I	10 Mei 2021	✓	
3	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB II	14 Mei 2021	✓	
4	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB III	17 Mei 2021	✓	
5	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB IV	21 Mei 2021	✓	
6	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB V	24 Mei 2021	✓	
7	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Bimbingan judul	3 Mei 2021	✓	
8	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Bimbingan BAB I	25 Mei 2021	✓	
9	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Bimbingan BAB II	1 Jun 2021	✓	
10	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Bimbingan BAB III	4 Jun 2021	✓	
11	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Bimbingan BAB IV	7 Jun 2021	✓	
12	195805201979101001 - I GEDE WIDJANEGARA, SKM. M.Fis	Bimbingan BAB V	10 Jun 2021	✓	

Lampiran 5

Bukti Penyelesaian Administrasi Syarat Mengikuti KIAN

 **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 : **FENDY ANUGRAH PRATAMA**
NIM : **P07120320048**

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	8/6-21		Ni Ido Sri Spahar S.Kep.M.Kep
2	Perpustakaan	8/6-21		Dewa Ngoran Triwijaya
3	Laboratorium	8/6-21		Ni Lili Et Swardani
4	HMJ	8/6-21		Ni Made Astuti
5	Keuangan	8/6-21		Ni Made Astuti
6	Administrasi umum/perlengkapan	8/6-21		Mym Sudira

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


Ketua Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Denpasar

Ners. I Made Subana S.Kp.M.Kep
NIP. 196812311992031020

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fendy Anugrah Pratama
NIM : P07120320048
Program Studi : NERS
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2020-2021
Alamat : Jalan Patih Nambi XXVIII No. 01 Ubung Kaja, Denpasar
Nomor HP/Email : [081949699402](tel:081949699402)/anugrahfendy98@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Ilmiah Akhir NERS dengan Judul:

Asuhan Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Pada Ny. M Dengan Close Fraktur Clavicula Sinistra Post Orif Di Ruang Pemulihan Ok Rsud Sanjiwani

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, 14 Juni 2021
Yang menyatakan,
Fendy Anugrah Pratama
NIM: P07120320048