



ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Disusun Oleh:

ANISA USWATUN KHASANAH

202303119

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2024



ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

Disusun Oleh:

ANISA USWATUN KHASANAH

202303119

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN
PROFESI NERS PROGRAM PROFESI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Anisa Uswatun Khasanah

NIM : 202303119

Tanda Tangan :



Tanggal : 9 Agustus 2024

HALAMAN PERSETUJUAN

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 9 Agustus 2024

Pembimbing



(Nurlaila, M. Kep)

Mengetahui,

Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners
Universitas Muhammadiyah Gombong



(Wuri Utami, M. Kep)

HALAMAN PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh :

Nama : Anisa Uswatun Khasanah
NIM : 202303119
Program Studi : Program Ners Keperawatan
Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien
Chronic Kidney Disease (CKD) yang Menjalani
Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSU Aghisna
Medika Kroya

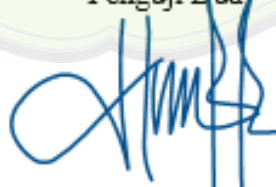
Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Universitas Muhammadiyah Gombong.

Penguji Satu



(Wuri Utami, M. Kep)

Penguji Dua



(Nurlaila, M. Kep)

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 9 Agustus 2024

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya
yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Anisa Uswatun Khasanah

NIM : 202303119

Program studi : Profesi Ners

Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada
Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-
exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY
DISEASE* (CKD) YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG
HEMODIALISA RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti
Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan,
mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan
mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya
sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini
saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Gombong, Kebumen

Pada Tanggal : 9 Agustus 2024

Yang menyatakan



(Anisa Uswatun Khasanah)

Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas
Muhammadiyah Gombong
KIAN, Agustus 2024
Anisa Uswatun Khasanah¹, Nurlaila²
febrianannissa@gmail.com

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)* YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

Latar belakang, salah satu akses vaskuler yang digunakan untuk hemodialisa adalah *arteriovenousfistula*. Kanulasi *arteriovenousfistula* menimbulkan masalah nyeri pada pasien. Prosedur kanulasi dirasakan sebagai suatu sensasi nyeri yang perlu mendapatkan penanganan, karena ukuran jarum yang digunakan saat kanulasi *arteriovenous fistula* cukup besar dibandingkan kanulasi saat pasang infus yaitu 16 *gauge*.

Tujuan umum, untuk melakukan asuhan asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien *Chronic Kidney Disease (CKD)* yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa RSU Aghisna Medika Kroya.

Metode, pengukuran skala nyeri menggunakan instrumen VAS kepada 5 pasien CKD yang menjalani hemodialisa tanpa intervensi pemijatan dan dengan intervensi pemijatan pada titik LI-4 selama 2 menit atau kurang lebih 30-50 kali penekanan.

Hasil asuhan keperawatan, setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x4 jam menunjukkan hasil skala nyeri menurun 1 tingkat dari sebelumnya.

Kesimpulan, terapi pemijatan titik LI-4 dapat menjadi pilihan terapi untuk mengurangi nyeri kanulasi *arteriovenousfistula* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa.

Rekomendasi, pada studi kasus selanjutnya disarankan untuk menggunakan lebih banyak sampel, dan menggunakan kelompok kontrol serta melakukan terapi dan jarak waktu lebih lama.

Kata kunci : *Arteriovenousfistula;; Kanulasi; Nyeri; akupresur*

¹ Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

² Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Professional Nurse Education Program
Universitas Muhamamdiyah Gombong
Final Scientific Paper Nurse, August 2024
Anisa Uswatun Khasanah¹, Nurlaila²
febrianannissa@gmail.com

ABSTRACT

ACUTE PAIN NURSING CARE FOR CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS IN THE HEMODIALYSIS ROOM OF RSU AGHISNA MEDIKA KROYA

Background, one of the vascular accesses used for hemodialysis is arteriovenous fistula. Arteriovenous fistula cannulation causes pain problems in patients. The cannulation procedure is felt as a painful sensation that needs to be treated, because the size of the needle used when cannulating an arteriovenous fistula is quite large compared to cannulating when installing an IV, namely 16 gauge.

General purpose, to provide acute pain nursing care for Chronic Kidney Disease (CKD) patients undergoing hemodialysis in the hemodialysis room at RSU Aghisna Medika Kroya.

Case collection method, pain scale measurement using a VAS instrument for 5 CKD patients undergoing hemodialysis without massage intervention and with massage intervention at the LI-4 point for 2 minutes or approximately 30-50 pressures.

The results of nursing care, nursing care for acute pain in CKD patients undergoing hemodialysis after nursing for 1x4 hours with the application of massage at point LI-4 showed a decrease in the pain scale in patients without massage and with massage at point LI-4.

In conclusion, LI-4 point massage therapy can be an therapeutic option to reduce the pain of arteriovenous fistula cannulation in CKD patients undergoing hemodialysis.

Recommendation is hoped that more and larger case subjects will be taken in the next research so that the results will be more effective.

Keywords: Arteriovenous fistula; Cannulation; Painful; acupressure

¹ Muhammadiyah University of Gombong Students

² Muhammadiyah University of Gombong Lecturers

KATA PENGANTAR

Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang. Segala puji kami ucapkan kepada-Nya karena telah memberikan segala kesempatan, kemampuan, kekuatan dan kelancaran serta petunjuk dalam setiap usaha yang saya lakukan, sehingga saya mampu menyelesaikan kasus Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Aghisna Medika Kroya”. Untuk itu saya mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Dr Herniyatun M. Kep, Sp. Mat, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Eka Riyanti, M. Kep, Sp. Mat., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Wuri Utami, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong serta selaku penguji dua yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan.
4. Nurlaila, M. Kep, selaku pembimbing yang telah berkenan memberikan bimbingan dan pengarahan.
5. Semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu, penulis ucapkan terimakasih atas bantuan dan dukungannya.

Saya penyusun menyadari bahwa laporan kasus karya ilmiah akhir ners ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu saya mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari pembaca. Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua. Amin

Gombong, 20 Mei 2024

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN COVER	1
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	vi
ABSTRAK	vii
ABSTRACT	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	3
C. Tujuan Penulisan.....	3
D. Manfaat Penulisan.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Konsep Dasar Penyakit Chronic Kidney Disease (CKD)	5
1. Definisi.....	5
2. Etiologi.....	5
3. Tanda dan Gejala.....	5
4. Komplikasi.....	7
5. <i>Pathways</i>	8
6. Penatalaksanaan	9
B. Konsep Dasar Hemodialisa	9
1. Pengertian	9
2. Tujuan Hemodialisa	9
3. Indikasi dan Kontraindikasi	10
C. Konsep Nyeri	10
1. Pengertian	10
2. Klasifikasi Nyeri	11
3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Respon Nyeri	11
4. Pengukuran Intensitas Nyeri	12
5. Faktor penyebab nyeri.....	13
6. Penatalaksanaan nyeri.....	13
D. Konsep Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD)	14
1. Pengkajian keperawatan.....	14
2. Diagnosa keperawatan	16
3. Perencanaan / Intervensi keperawatan	16
4. Implementasi keperawatan.....	18
5. Evaluasi keperawatan.....	19
E. Kerangka Konsep.....	20

G. Metode Pengumpulan Data.....	23
H. Analisa Data dan Penyajian Data.....	25
I. Etika Studi Kasus.....	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	27
A. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	27
B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan Pasien.....	28
C. Penerapan Intervensi Pemijatan Titik LI-4	39
D. Hasil Inovasi tindakan keperawatan pemijatan titik LI-4	41
E. Pembahasan.....	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	49
A. Kesimpulan	49
B. Saran	49
DAFTAR PUSTAKA.....	51



DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Pengukuran Intensitas Nyeri FLACC	28
Tabel 2. 2 Perencanaan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan dengan Nyeri Akut.....	31
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	37



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 <i>Pathways</i>	23
Gambar 2. 2 <i>Verbal Descriptor Scale (VDS)</i>	27
Gambar 2. 3 <i>Numerical Rating Scale (NRS)</i>	27
Gambar 2. 4 <i>Visual Analog Scale (VAS)</i>	27
Gambar 2. 5 Kerangka Konsep	35

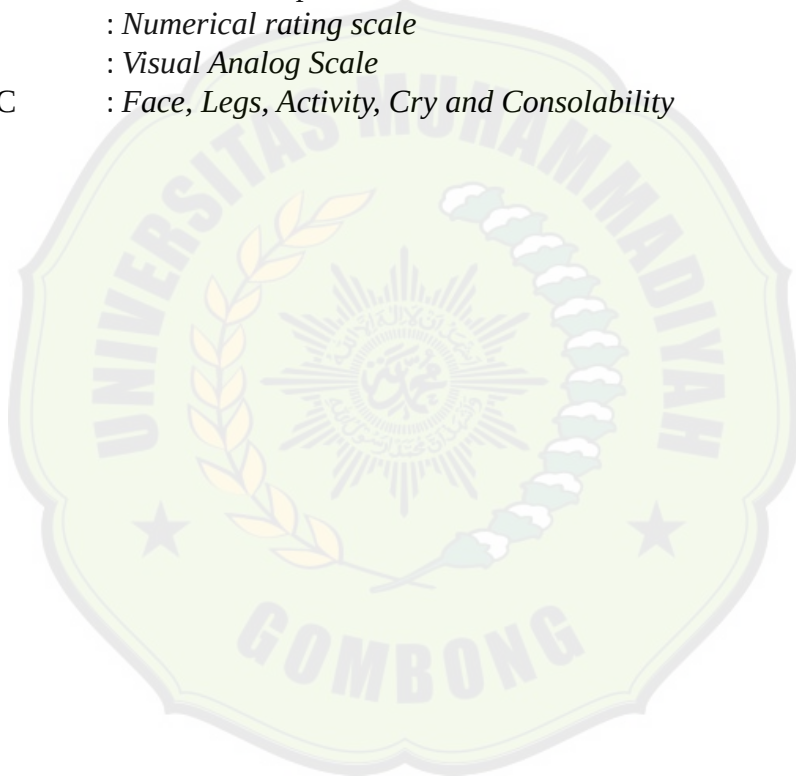


DAFTAR LAMPIRAN

1. Jadwal Kegiatan Penyusunan KIA Ners	71
2. Lembar Penjelasan Responden	72
3. <i>Informed Consent</i>	74
4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden	75
5. Standar Operasional Prosedur (SOP) Pemijatan Titik LI-4 Untuk Mengurangi Nyeri Kanulasi	76
6. Lembar Penilaian Instrumen <i>Visual Analog Scale</i> (VAS)	78
7. Lembar Observasi Penerapan Intervensi	79
8. Lembar Bimbingan	80
9. Hasil Uji Plagiarisme	83

DAFTAR SINGKATAN

CKD	: <i>Chronic Kidney Disease</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Riskesdas	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
IRR	: <i>Indonesian Renal Registry</i>
AVF	: <i>Arteriovenous Fistula</i>
LFG	: <i>Laju Filtrasi Glomerulus</i>
LI-4	: <i>large intestinum 4</i>
CAPD	: <i>Continues Ambulatori Peritoneal Dialysis</i>
VDS	: <i>Verbal Descriptor scale</i>
NRS	: <i>Numerical rating scale</i>
VAS	: <i>Visual Analog Scale</i>
FLACC	: <i>Face, Legs, Activity, Cry and Consolability</i>



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) yang juga dikenal sebagai gagal ginjal kronis adalah penyakit yang jumlah kasusnya meningkat setiap tahun. Penyakit ini bersifat tidak dapat kembali normal (*irreversible*), sehingga penanganan pada pasien gagal ginjal kronis hanya bertujuan untuk mempertahankan fungsi ginjal yang tersisa (Juwita, 2019). Menurut data dari *National Kidney Foundation*, (2016) sekitar 10% dari populasi dunia menderita penyakit ginjal kronis, dan jutaan orang meninggal setiap tahunnya. Indonesia merupakan salah satu negara dengan kasus gagal ginjal tertinggi. Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO), menempati peringkat keempat di dunia dengan jumlah penderita gagal ginjal terbanyak (Dharma. P, 2015). Gagal ginjal kronis di Indonesia termasuk dalam 10 penyakit kronis yang paling umum terjadi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), (2018) prevalensi gagal ginjal kronis di Indonesia adalah 0,2% dari total penduduk. Jumlah penderita gagal ginjal yang menjalani hemodialisis di Indonesia meningkat sekitar empat kali lipat dalam lima tahun terakhir. Data dari *Indonesian Renal Registry* (IRR), tahun 2018 menunjukkan bahwa, terdapat 132.142 kasus pasien aktif yang menjalani hemodialisa hingga 31 Desember, dan meningkat dari 77.892 kasus pada tahun 2017.

Selama proses hemodialisa, diperlukan pemasangan alat untuk akses vaskular yang menghubungkan pasien dengan mesin hemodialisa, yang disebut kanulasi. Kanulasi adalah prosedur memasukkan jarum melalui kulit ke dalam pembuluh darah (*AV Shunt* atau *Femoral*) untuk menghubungkan sirkulasi vaskular dengan mesin hemodialisa selama proses hemodialisa berlangsung. Prosedur ini dapat menyebabkan kerusakan pada kulit dan pembuluh darah, serta rasa nyeri saat dilakukan kanulasi. Kanulasi dirasakan sebagai suatu sensasi nyeri yang perlu mendapatkan penanganan pada responden hemodialisa, hal ini disebabkan ukuran jarum yang digunakan lebih besar dibandingkan kanulasi saat

pasang infus. Ukuran jarum saat kanulasi *arteriovenousfistula* adalah 16 *gauge*. Nyeri yang dirasakan saat kanulasi *arteriovenousfistula* termasuk dalam kategori nyeri akut, yang merupakan pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial dengan onset yang tiba-tiba atau lambat, dan intensitas yang bervariasi dari ringan hingga berat dalam durasi kurang dari 6 bulan (Helms & Barone dalam Desnita, 2017).

Rasa nyeri yang disebabkan oleh perawatan medis menjadi perhatian utama bagi pasien. Penggunaan *arteriovenous fistula* memerlukan *insersi* jarum melalui penusukan atau kanulasi saat hemodialisa. Insersi jarum atau penusukan pada *arteriovenous fistula* dilakukan setiap pasien akan dilakukan hemodialisa. Penusukan *arteriovenousfistula* ini menyebabkan nyeri pada pasien (Figueiredo A. E *et al.*, 2018). Tingkat nyeri yang dirasakan pasien bervariasi tergantung pada ambang batas nyeri masing-masing individu. Penelitian oleh Kaza *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa 47% pasien yang menjalani hemodialisa merasakan nyeri saat penusukan *arteriovenousfistula*. Menurut penelitian Silva *et al.*, (2018), yang berjudul tentang *Pain during Arteriovenous Fistula Cannulation in Chronic Renal Patients on Hemodialysis* dari 70 responden, 8 (11,5%) responden mengalami nyeri ringan, 41 (58,5%) responden mengalami nyeri sedang, dan 21 (30%) responden mengalami nyeri berat. Penelitian lain oleh Kaza, Sabi, K. A., Amekoudi, & Y., (2019), yang berjudul tentang *Pain during arteriovenous fistula (AVF) cannulation* menemukan bahwa dari 56 responden, 2 (3,5%) responden mengalami nyeri sangat berat, 8 (14,2%) responden mengalami nyeri berat, 35 (62,5%) responden mengalami nyeri sedang dan 11 (19,6%) responden mengalami nyeri ringan.

Pada pasien dengan *arteriovenousfistula*, rasa sakit saat proses kanulasi merupakan masalah yang dialami oleh beberapa pasien yang menjalani hemodialisa. Tingkat keparahan rasa sakit yang dilaporkan pasien juga berbeda-beda, mulai dari ringan hingga sedang. Berdasarkan pengalaman penulis, intervensi yang dapat dilakukan oleh perawat untuk mengelola nyeri saat kanulasi dengan meminta pasien menggunakan teknik relaksasi nafas dalam saat mengalami rasa sakit, atau jika rasa sakit tersebut tidak dapat diatasi,

pasien diberi waktu beberapa menit untuk merilekskan diri sebelum kanulasi kedua dilakukan. Dari hasil wawancara penulis dengan perawat di Ruang Hemodialisa RSUD Aghisna Medika Kroya diketahui bahwa pada pasien yang sering merasa nyeri saat kanulasi, diberikan edukasi terlebih dahulu dan kemudian dilakukan pemilihan area tusukan yang tidak menimbulkan rasa sakit berlebihan.

Berdasarkan hasil penelitian *evidence based practice*, salah satu intervensi yang dapat diterapkan perawat untuk mengurangi nyeri saat tusukan pada *arteriovenous fistula* adalah dengan melakukan pijatan pada titik *Large Intestine 4* (LI-4 atau *hugo point*) (Fareed *et al*, 2019). Stimulasi pada titik LI-4 menghasilkan perangsangan pada *inhibitory neuron* yang dapat menghambat *projection neuron* dalam mengirimkan sinyal dan transmisi nyeri ke otak, sehingga persepsi nyeri berkurang (Mirtajadini *et al*, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian menurut (Al Asbana, Z. & Al Asbana, 2019) yang menunjukkan penurunan skala nyeri setelah intervensi dibandingkan sebelumnya, dan menunjukkan bahwa pemijatan titik LI-4 dapat berperan dalam mengurangi nyeri kanulasi pada pasien hemodialisa.

Dari latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Aghisna Medika Kroya”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Aghisna Medika Kroya”.

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk mendeskripsikan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Aghisna Medika Kroya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengkajian keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa
- b. Mendeskripsikan diagnosa keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa
- c. Mendeskripsikan perencanaan keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa
- d. Mendeskripsikan implementasi keperawatan yang dilakukan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa
- e. Mendeskripsikan evaluasi keperawatan yang dilakukan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa
- f. Mendeskripsikan perubahan nyeri sebelum dan setelah dilakukan terapi non farmakologi pemijatan titik LI-4 pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi mahasiswa nantinya dalam menerapkan asuhan keperawatan berupa intervensi penerapan pemijatan untuk mengurangi nyeri responden hemodialisa pada saat kanulasi *Arteriovenousfistula*.

2. Bagi Praktek Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan masukan dalam memberi praktek pelayanan keperawatan yang komprehensif pada pasien hemodialisa.

3. Bagi Pasien Hemodialisa

Mendapatkan pelayanan keperawatan penatalaksanaan nyeri pada saat kanulasi *Arteriovenousfistula* menggunakan metode Pemijatan LI-4.

DAFTAR PUSTAKA

- Afroh, F., Judha, M., &, & Sudarti. (2012). *Teori Pengukuran Nyeri & Nyeri Persalinan*. Nuha Medika.
- Aisara, S., Azmi, S., &, & Yanni, M. (2018). Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas* 7(1). <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778>
- Al Asbana, Z., &, & Al Asbana, Z. (2019). *Manajemen Nyeri Kanulasi AV-Fistula Dengan Tindakan Akupresur Pada Titik LI-4 Pasien Hemodialisa Di RUuang Hemodialisa RS Panti Wilasa Citarum*. https://repository.poltekkes-smg.ac.id/index.php?p=show_detail&id=18025&keywords=
- Andarmoyo, S. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri*. Ar-Ruzz Media.
- Anggraeni, D., & Saryono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Nuha Medika.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian*. Rineka Cipta.
- Arnold, R., Issar, T., Krishnan, A. V, & Pussell, B. A. (2016). Neurological complications in chronic kidney disease. *JRSM Cardiovascular Disease*, 5(1), 1–13. <https://doi.org/10.1177/2048004016677687>
- De Boer, D., & LaFavor, T. (2018). The art and significance of successfully identifying resilient individuals: A person-focused approach. IAMS&, Kryvanos (Chairs), Perspectives on resilience: Conceptualization, measurement A, Convention enhancement [Symposium]. *WPA 98th A, Portland, OR US*.
- Desnita, R. (2017a). Pemijatan pada titik LI-4 untuk mengurangi nyeri kanulasi AV-Fistula pada pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*.
- Desnita, R. (2017b). Pemijatan pada titik LI-4 untuk mengurangi nyeri kanulasi AV-Fistula pada responden hemodialisis. *Keperawatan Muhammadiyah*.
- Deswani. (2009). *Proses Keperawatan dan Berfikir Kritis*. Salemba Medika.
- Dewi, N. N. M. A. (2021). GAMBARAN ASUHAN KEPERAWATAN PRA HEMODIALISIS PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DENGAN MASALAH KEPERAWATAN NYERI AKUT DI RUANG

HEMODIALISIS RSUD SANJIWANI. *Doctoral Dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar.*

- Dharma. P. (2015). *Penyakit Ginjal : Deteksi Dini dan Pencegahan*. ISBN.
- Diakité, F., Baldé, M. S., Barry, I. S., Traoré, M., Bah, A. B., Mipimbou, F., Kaba, M. L., & Bah, A. O. (2020). Frequency of the Cardiovascular Complications during the Chronic Renal Insufficiency with the Service of Nephrology of the National Hospital Donka. *World Journal of Cardiovascular Diseases*, 10(07), 425–431. <https://doi.org/10.4236/wjcd.2020.107041>
- Dinarti, Aryani, N., urhaeni, R., & Chairani, R. (2013). *Dokumentasi Keperawatan* (2nd ed.). Trans Info Media.
- Fareed, M. . ., El Hay, A.H., & El-Shikh, A. A. (2019). *Cutaneus Stimulation : its Effect on Pain Relieving Among. Journal of Education and Practice*.
- Figueiredo A. E, A, V., Monteiro, & E, M. P. C. (2018). Research Into Pain Perception with Arteriovenous (AV) Cannulation. *Renal Care*, 34 (4), 169–172.
- Indonesian Renal Registry (IRR). (2018). 11th report Of Indonesian renal registry 2018. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 14–15. <http://www.indonesianrenalregistry.org/data/IRR>
- Juwita, L. (2019). *Peingalaman Meinjalani Heimodialisa Pada Pasiein Gagal Ginjal Kronis*. 4 (1).
- Kaleingkongan, D. J., Makahaghi, Y. B., & Tinungki, Y. L. (2018). Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Chronik Kidney Disease (CKD) Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Daerah Liunkendage Tahuna. *Jurnal Ilmiah Seiseibanua*, 2(2), 104.
- Kaza, B. N., Sabi, K. A., & Amekoudi, & Y., E. (2019). Pain During Arterio-Venous Fistula (AVF) Cannulation. *American Journal of Internal Medicine*, 87–89.
- Kaza, B. N., Sabi, K. A., & Amekoudi, & Y, E. (2019). Pain during arterio-venous fistula (AVF) cannulation. *American Journal of Internal Medicine*, 87–89.

- Martin, K. J., & González, E. A. (2017). Metabolic bone disease in chronic kidney disease. *Journal of the American Society of Nephrology*, 18(3), 875–885. <https://doi.org/10.1681/ASN.2006070771>
- Mirtajadini, H., kalroozi, F., & Pishgooei, A. (2016). *Shiatsu Massage and the Pain Intensity of Venipuncture in Patients Undergoing Hemodialysis*.
- Mirtajadini, H., Kalroozi, F., & Pishgooei, A. H. (2019). Shiatsu massage and the pain intensity of venipuncture in patients undergoing hemodialysis. *Military Caring Sciences Journal*.
- Mirtajadini, H., & Pishgooei, S. A. H. (2016a). Shiatsu massage and the pain intensity of venipuncture in patients undergoing hemodialysis. *Military Caring Sciences Journal*, 3(1), 27-33. https://mcs.ajaums.ac.ir/browse.php?a_id=113&sid=1&slc_lang=en
- Mirtajadini, H., & Pishgooei, S. A. H. (2016b). Shiatsu massage and the pain intensity of venipuncture in patients undergoing hemodialysis. *Military Caring Sciences Journal*, 3(1), 27-33.
- Murdeswar, H., & Anjum, F. (2021). *Hemodialysis*. StatPearls Publishing LLC.
- National Kidney Foundation. (2016). About Chronic Kidney Disease. New York, US: NKF;C2016. <https://www.kidney.org/kidneydisease/aboutckd>
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nuari, & Widayati. (2017). *Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*. Deepublish.
- Nursalam. (2018). *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan* (2nd ed.). Salemba Medika.
- Potter, P.A, & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (7th ed.). Salemba Medika.
- Potter, P. ., & Perry, A. G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan* (7th ed.). Salemba Medika.
- Rendy, M. C., & Margareth, T. H. (2012). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Nuha Medika.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan*

Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.

[http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20%0A18/Hasil Riskesda2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_20%0A18/Hasil_Riskesda2018.pdf)

Rudi, H. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (Sistem Perkemihan)*. Rapha Publishing.

Silva, O. M. D., Rigon, E., Dalazen, J. V. C., Bissoloti, A., & Silva, E. R. R. D. (2018). Pain During Arteriovenous Fistula Cannulation in Chronic Renal Patients on Hemodialysis. *Open Journal of Nursing. Irvine, Vol. 6, n., 1028–1037*. <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/265917>

Silva O. M, E. Dalazen, J. V., Bissoloti, A., & Silva, E. R. (2018). Pain During Arteriovenous Fistula Cannulation in Chronic Renal Patients on Hemodialysis. *Open Journal of Nursing*.

Smeltzer & Bare. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth Edisi 8*. EGC.

Sugiyono. (2013). *Metodelogi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik* (Dewan Pengurus PPNI (ed.)).

Webster, A. C., Nagler, E. V., Morton, R. L., & Masson, P. (2017). *Chronic Kidney Disease, The Lancet, 389 (10075). 1238–1252*. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)32064-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)32064-5)

Wijaya, A. . & Putri Y. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa) Teori dan Contoh Askep*. Nuha Medika.

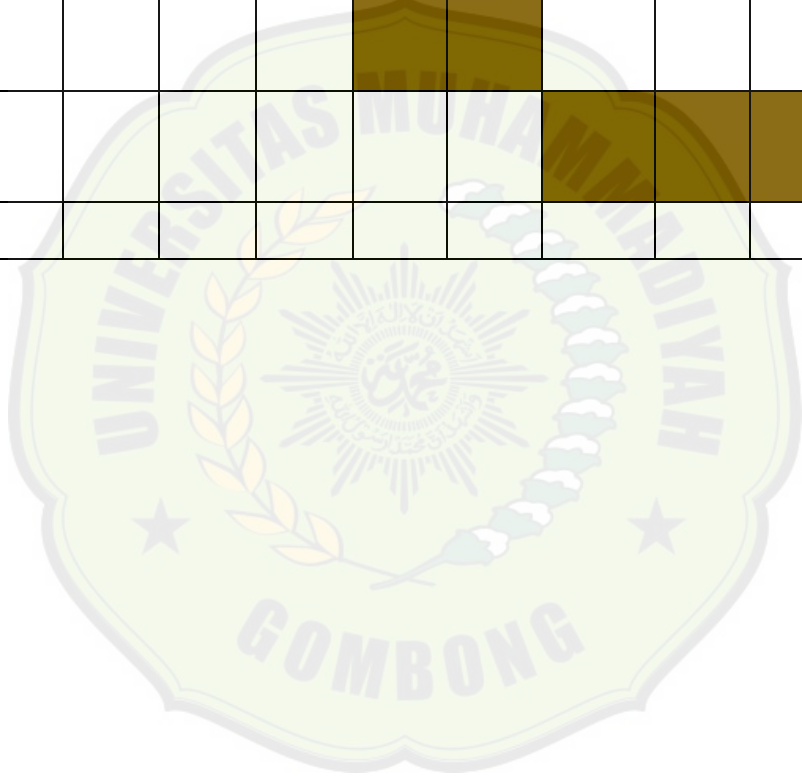
Yasmara Deni. (2016). *Rencana asuhan keperawatan medikal-bedah* (Nursiswati (ed.)). EGC.



LAMPIRAN

JADWAL KEGIATAN PENYUSUNAN KIA NERS

Nama Kegiatan	Jadwal Kegiatan										
	2023			2024							
	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agst
Pengajuan Judul											
Penyusunan Proposal											
Ujian Proposal											
Pengambilan Data Hasil Penelitian											
Penyusunan Hasil penelitian											
Ujian Hasil											



LEMBAR PENJELASAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Anisa Uswatun Khasanah

NIM : 202303119

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Adalah mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong. Pada kesempatan ini saya akan melakukan studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Aghisna Medika Kroya”. Studi kasus ini bertujuan untuk melakukan asuhan keperawatan pada penerapan pemijatan pada titik LI- 4 untuk mengurangi nyeri kanulasi *arteriovenousfistula* pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Manfaat dari studi kasus ini menambah pengalaman melalui tindakan asuhan keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan penerapan pemijatan titik LI-4 untuk mengurangi nyeri kanulasi *arteriovenousfistula*. Hasil studi ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit dalam memberikan dan meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan pada pasien nyeri akut pada pasien CKD. Studi kasus ini dilakukan di RSUD Aghisna Medika Kroya. Oleh karena itu, saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi sebagai partisipan dalam studi kasus saya secara sukarela. Sebagai partisipan bapak/ibu berhak menentukan sikap dan keputusan untuk tetap berpartisipasi dalam studi kasus ini atau akan mengundurkan diri karena alasan tertentu. Studi kasus ini akan dilakukan dengan melakukan pengkajian terhadap bapak/ibu untuk selanjutnya dilakukan analisis data, intervensi dan implementasi berupa terapi pemijatan titik LI-4, sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut peneliti menjelaskan terlebih dahulu terkait studi kasus yang akan dilakukan.

1) Kesukarelaan untuk ikut penelitian

Bapak/Ibu bebas memilih keikutsertaan dalam penelitian ini tanpa ada paksaan. Bila bapak/ibu memutuskan untuk ikut, bapak/ibu juga bebas untuk mengundurkan diri/berubah pikiran setiap saat tanpa dikenai denda atau sanksi apapun. Bila bapak/ibu tidak bersedia untuk berpartisipasi, maka tidak akan berdampak apapun pada perawatan kesehatan dan pekerjaan ibu.

2) Prosedur studi kasus

Apabila bapak/ibu bersedia berpartisipasi dalam studi kasus ini, bapak/ibu diminta menandatangani lembar persetujuan (*inform consent*). Prosedur selanjutnya adalah proses pengambilan data yang akan dilakukan dengan wawancara atau tanya jawab terkait data yang dibutuhkan dan melakukan pengecekan tekanan darah sesuai dengan data inklusi.

- 3) Kewajiban subyek studi kasus
Sebagai subyek studi kasus, bapak/ibu berkewajiban mengikuti aturan atau petunjuk studi kasus seperti yang tertulis diatas. Bila ada yang belum jelas, bapak/ibu bisa bertanya lebih lanjut kepada peneliti.
- 4) Risiko dan efek samping dan penanganannya
Studi kasus ini tidak memberikan risiko atau efek samping terhadap bapak/ibu. Apabila bapak/ibu merasa tidak nyaman selama proses studi kasus berlangsung, ibu berhak mengundurkan diri dari responden studi kasus.
- 5) Kerahasiaan
Semua informasi yang berkaitan dengan identitas partisipan studi kasus akan dirahasiakan dan hanya akan diketahui oleh peneliti. Hasil studi kasus akan dipublikasikan tanpa identitas partisipan penelitian.
- 6) Pembiayaan
Semua biaya yang terkait studi kasus akan ditanggung oleh peneliti.
- 7) Informasi Tambahan
Bapak/ibu diberi kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan studi kasus ini. Bila sewaktu-waktu terjadi efek samping atau membutuhkan penjelasan lebih lanjut, bapak/ibu dapat menghubungi peneliti (No. HP/WA 0896-2046-1999).

Kroya, 14 februari 2024
Peneliti



Anisa Uswatun Khasanah

INFORMED CONCENT

(Persetujuan Menjadi Partisipan)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Anisa Uswatun Khasanah dengan judul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUD Aghisna Medika Kroya”.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.

Kroya,2024

Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(Anisa Uswatun Khasanah)

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela menyetujui anak saya menjadi responden dalam studi kasus ini.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan penuh kesadaran tanpa paksaan dari siapapun.

Kroya,

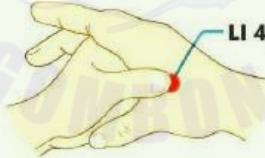
Saksi,

Yang Membuat Pernyataan

(Anisa Uswatun Khasanah)

(.....)

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) PEMIJATAN TITIK LI-4
UNTUK MENGURANGI NYERI KANULASI**

Pengertian	Pemijatan titik LI-4 adalah Stimulasi yang dilakukan pada titik LI-4 yang menyebabkan perangsangan pada inhibitory neuron untuk mencegah <i>projection neuron</i> mengirim sinyal dan rangsangan nyeri ke otak, sehingga gerbang tertutup dan persepsi nyeri akan berkurang
Tujuan	1. Menimbulkan relaksasi yang dalam 2. Memperbaiki sirkulasi darah 3. Meredakan nyeri
Diindikasi	Pasien yang mengalami nyeri ringan sampai sedang pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa
Kontraindikasi	Pemijatan tidak boleh dilakukan pada bagian tubuh yang luka, bengkak, tulang retak, atau patah dan kulit yang terbakar
Petugas	Perawat
Alat dan Bahan	- Sarung tangan bersih
Persiapan Lingkungan	Memberikan lingkungan yang aman dan nyaman bagi pasien.
Persiapan Pasien	1. Mengidentifikasi pasien. 2. Menjelaskan <i>informed consent</i> yang terdiri dari tujuan, manfaat, dan prosedur tindakan terapi pemijatan 3. Menjaga privasi pasien
Titik yang digunakan	
Prosedur pelaksanaan	1. Tahap Orientasi a. Mengucapkan salam kepada pasien b. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan c. Mengatur posisi pasien d. Menjaga privasi pasien e. Mempersiapkan alat 2. Tahap Kerja. a. Cuci tangan, kuku tidak boleh panjang b. Posisikan pasien senyaman mungkin c. Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien d. Memakai sarung tangan e. Bersihkan bagian tubuh pasien yang akan di berikan pemijatan dengan tissue basah f. Keringkan dengan tissue kering

	g. Tentukan titik LI-4 (diantara ibu jari dan jari telunjuk) pada tangan yang akan dilakukan kanulasi <i>arteriovenous fistula</i> h. Pijatan dapat dimulai setelah menemukan titik pijatan yang tepat, yaitu timbulnya reaksi pada titik pijatan berupa rasa nyeri atau pegal. i. Lakukan pemijatan pada titik LI-4 menggunakan ibu jari dengan gerakan memutar berlawanan arah jarum jam, tekan selama 8 detik lalu istirahat 2 detik j. Lakukan 30-50 kali penekanan atau sekitar 2 menit sebelum dan bersamaan dengan penusukan jarum <i>arteriovenous fistula</i>. k. Jelaskan kepada pasien bahwa tindakan telah selesai dilakukan l. Observasi kembali keluhan yang dirasakan m. Rapikan pasien dan alat 3. Tahap terminasi a. Mengevaluasi hasil kegiatan dan respon pasien setelah tindakan b. Kaji tekanan darah sesudah pemijatan c. Memberikan penutup dan salam d. Mencuci tangan.
Dokumentasi	1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan 2. Catat hasil tindakan 3. Dokumentasikan

Sumber: Dewi, N. N. M. A. (2021). Gambaran Asuhan Keperawatan Pra Hemodialisis pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut di Ruang Hemodialisis RSUD Sanjiwani Gianyar (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Denpasar).

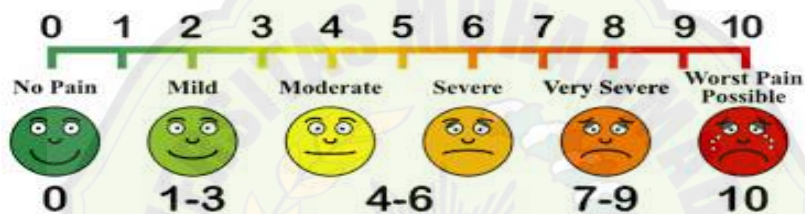
INSTRUMEN VISUAL ANALOG SCALE (VAS)

Study Kasus Manajemen Nyeri Kanulasi *Arteriovenous Fistula* dengan Pemijatan
Titik LI-4 pada Pasien Hemodialisa

Nama Responden (Inisial) :

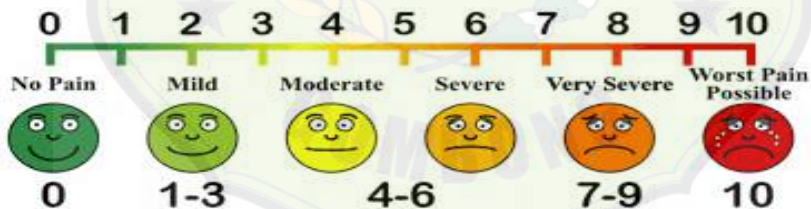
Usia :

1. Nilai nyeri tanpa tindakan pemijatan



Skor Nyeri :

2. Nilai nyeri setelah tindakan pemijatan



Skor Nyeri :

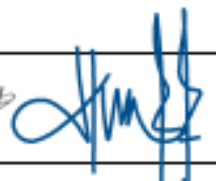
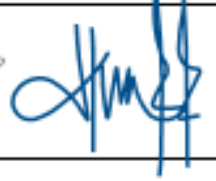
**LEMBAR OBSERVASI PENERAPAN INTERVENSI PEMIJATAN TITIK
LI-4 DI RUANG HEMODIALISA RSU AGHISNA MEDIKA KROYA**

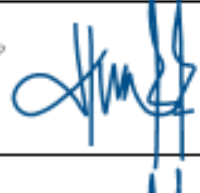
Pasien	Skala Nyeri		TD		Nadi		Pernafasan	
	tanpa pemijatan	setelah pemijatan	Sebelum	sesudah	Sebelum	sesudah	Sebelum	sesudah
Pasien 1	4	3	140/89	135/89	90	92	20	20
Pasien 2	4	3	125/80	130/87	95	89	20	20
Pasien 3	4	2	160/90	150/89	88	86	20	20
Pasien 4	4	3	130/80	131/87	86	84	20	20
Pasien 5	4	2	138/89	125/88	88	89	20	20

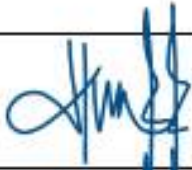


LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama Mahasiswa : Anisa Uswatun Khasanah
 NIM : 202303119
 Pembimbing : Nurlaila, M. Kep

Hari/Tanggal Bimbingan	Topik /Materi dan saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Selasa, 17 Oktober 2023	- Konsultasi Judul - ACC judul		
Kamis, 2 November 2023	- Konsultasi BAB I - Judul dipersingkat maksimal 15 kata dan menggambarkan tindakan keperawatan yang akan dilakukan - Definisi penyakit tidak perlu ada di latar belakang. Definisi ada di BAB II saja - Untuk data prevalensi, gunakan referensi yang lebih baru, 5 tahun terakhir - Pada latar belakang menuliskan "inti masalah" saja, bagaimana proses munculnya nyeri tersebut, apa dampak yang terjadi jika nyeri tidak diatasi, selama ini apa yang sudah dilakukan untuk menurunkan nyeri, kenapa mau menggunakan terapi itu untuk nyeri. Serta gunakan hasil-hasil penelitian terdahulu yang menyatakan terapi itu efektif untuk nyeri pasien HD		
Jumat, 10 November 2023	- Cek Kembali istilah asing ditulis miring - Cek istilah yang benar akupresur atau akupressur.		

	gunakan istilah yang benar - ACC BAB I		
Senin, 21 November 2023	- Persingkat kembali tinjauan teori - Tambahkan pathways CKD - Periksa kembali istilah asing ditulis miring - Cari referensi yang masih baru - Boleh lanjut mengerjakan BAB III		
Senin, 27 November 2023	- BAB II masih lebih dari 3000 kata, kurangi lagi - Perbaiki pathways sebaiknya berisi penyakit secara keseluruhan, semua diagnosa keperawatan muncul tidak hanya nyeri akut dan tambah nomor dan judul gambar dan sumber referensi - Tambahkan nomor dan judul gambar di bagian bawah gambar - Jelaskan secara detail cara menggunakan instrument dan hasil ukurnya - Perbaiki kembali etika studi kasus		
Selasa, 5 Desember 2023	- ACC BAB II dan III - Lanjutkan cek Turnitin - Persiapkan sidang proposal - ACC Proposal		
Kamis, 18-7-2024	- Pelaksanaan studi kasus disesuaikan dengan saat pengambilan data yang sudah dilakukan - pada BAB IV, gambaran lokasi studi kasus dibuat lebih ringkas dan tambahkan tentang layanan hemodialisa - Ringkasan askep ditulis runtut satu persatu dan dibuat lebih ringkas lagi - pada BAB V kesimpulan dan saran dibuat lebih ringkas lagi		

Sabtu, 27-7-2024	- Perbaiki abstrak - Data yang ada di diagnosa keperawatan (Analisa data) harus ada di pengkajian mba. - Tambahkan tentang penerapan tindakan yang sudah dilakukan - Tambahkan pembahasan tentang bagaimana mekanisme terjadinya nyeri - Perbaiki pembahsan isinya mengapa perlu tindakan ini, mekanisme penurunan nyerinya bagaimana, kelebihan kekurangan bagaimana, bandingkan dengan jurnal peneltian terdahulu - perbaiki kesimpulan, urutkan sama persis seperti tujuan		
Sabtu, 27-7-24	- ACC KIA hasil - Lanjut cek turnitin - persiapkan sidang hasil		
Selasa, 10-08-24	- Sidang hasil - Revisi siding hasil - ACC KIA hasil		

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners Program Profesi,



(Wuri Utami, M. Kep)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
PERPUSTAKAAN
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433 GOMBONG, 54412
Website : <https://library.unimugo.ac.id/>
E-mail : lib.unimugo@gmail.com

SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSU Aghisna Medika Kroya
Nama : Anisa Uswatun Khasanah
NIM : 202303119
Program Studi : Pendidikan Profesi Ners
Hasil Cek : 23%

Gombong, 1 Agustus 2024

Pustakawan


(...Desy Setijawati, M.A.:.)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT



(Sawiji, M.Sc)