



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA
PASIEEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RS
PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Sutarto Adi
NIM: 202303220**

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

2025



**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RS
PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

**Disusun Oleh:
Sutarto Adi
NIM: 202303220**

PEMINATAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH

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

2025

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 : Sutarto Adi

NIM : 202303220

Tanda Tangan :

Tanggal : 24 Januari 2025

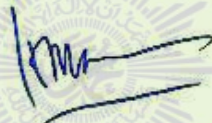


HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA
PASIEEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RS
PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat
Untuk diujikan pada tanggal 12 Desember 2024

Pembimbing



Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi



Wuri Utami, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Sutarto Adi

NIM : 202303220

Program studi : Profesi Ners

Judul KIA-N : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik
Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi Universitas Muhammadiyah Gombong

Penguji satu

Dadi Santoso, M.Kep

Penguji dua

Irmawan Andri, M.Kep

Ditetapkan di : Gombong, Kebumen

Tanggal : 24 Januari 2025

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

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

Nama : Sutarto Adi
NIM : 202303220
Program Profesi : 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 GAGAL GINJAL KRONIK DI RS
PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

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 sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen
Pada Tanggal : 24 Januari 2025

Yang menyatakan



Sutarto Adi

**Program Studi Pendidikan Profesi Ners Program Profesi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong**

**Karya Ilmiah Akhir Ners, Januari 2025
Sutarto Adi¹⁾ Irmawan Andri Nugroho²⁾
hebaanindya@gmail.com**

ABSTRAK

ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG

Latar belakang: Gagal ginjal kronis (GGK) adalah suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang lama yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal, bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih. Ketergantungan pasien GGK terhadap hemodialisis seumur hidupnya, akan berdampak luas dan kerap menimbulkan masalah. Pasien yang menjalani hemodialisis cenderung merasakan kecemasan dan rasa nyeri terkait dengan insersi jarum ke dalam fistula. Hal itu yang menyebabkan timbulnya rasa ketidaknyamanan dan stress pada pasien hemodialisis. Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri akut pada pasien GGK adalah terapi *slow deep breathing*.

Tujuan: menganalisa asuhan keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) menggunakan terapi *slow deep breathing* di ruang hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Metode: Jenis penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Jumlah sampel sebanyak lima orang pasien. Instrument yang digunakan adalah format asuhan keperawatan, SPO relaksasi *slow deep breathing*, dan format penilaian skala nyeri. Studi kasus dilakukan selama tiga kali pertemuan. Analisa data yang dilakukan dalam bentuk tabel frekuensi dan prosentase.

Hasil asuhan keperawatan: Hasil pengkajian menunjukkan kelima pasien memiliki permasalahan yang sama yaitu nyeri pada area penusukan akses hemodialisa. Diagnosa keperawatan utama adalah nyeri akut. Intervensi yang dilakukan adalah manajemen nyeri dengan terapi nonfarmakologi relaksasi *slow deep breathing*. Hasil Setelah dilakukan terapi relaksasi *slow deep breathing*, pasien mengalami penurunan nyeri dengan nilai rata – rata penurunan 2-3 skala.

Rekomendasi: Terapi relaksasi *slow deep breathing* dapat direkomendasikan untuk menurunkan nyeri akut pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD)

Kata Kunci: Nyeri Akut, *Chronic Kidney Disease* (CKD), *Slow Deep Breathing*

1) Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

2) Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

**Nurse Profession Program
Faculty of Health Sciences
Universitas Muhammadiyah Gombong**

Thesis, January 2025
Sutarto Adi¹⁾ Irmawan Andri Nugroho²⁾
hebaanindya@gmail.com

ABSTRACT

NURSING CARE FOR ACUTE PAIN FOR CHRONIC KIDNEY DISEASE PATIENTS AT PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG HOSPITAL

Background: Chronic Kidney Disease (CKD) is a serious reduction in kidney function that occurs progressively over long periods (chronic) and is caused by a variety of kidney disorders. It is progressive and cannot be reversed. Chronic kidney disease (CKD) patients' need on hemodialysis throughout their lifetimes will have far-reaching consequences and frequently cause complications. Patients undergoing hemodialysis often experience anxiety and pain as a result of insertion of the needle into the fistulas. This establishes discomfort and stress among hemodialysis patients. Slow deep breathing therapy is one relaxing technique that can be utilized to relieve acute discomfort in individuals with Chronic Kidney Disease (CKD).

Objective: to analyze nursing care for Chronic Kidney Disease (CKD) patients using slow deep breathing therapy in the hemodialysis room at PKU Muhammadiyah Hospital Sruweng.

Method: This type of research is descriptive and uses a case study technique. The sample size was five patients. The instruments used in this case study include the nursing care format, the Slow deep breathing relaxation procedure form, and the pain scale assessment form before and after the intervention. The case study was conducted across three meetings. Data analysis was carried out using frequency and percentage tables.

Results: The results of the assessment showed that the five patients had the same problem, namely pain in the hemodialysis access area. The primary nursing diagnosis is acute pain. The intervention carried out was pain management with non-pharmacological therapy, slow deep breathing relaxation. Results After slow deep breathing relaxation therapy, patients experienced a decrease in pain with an average decrease of 2-3 on the scale.

Recommendation: Slow deep breathing relaxation therapy can be recommended to reduce acute pain in Chronic Kidney Disease (CKD) patients

Keywords: *Acute Pain, Chronic Kidney Disease (CKD), Slow Deep Breathing*

-
- 1) Student of Universitas Muhammadiyah Gombong**
2) Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur atas Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga Karya Ilmiah Ners yang berjudul “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng” dapat terselesaikan dengan baik. KIA ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Profesi Ners Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan pelaksanaan penelitian sampai penyelesaian KIA Ners ini, dengan rendah hati disampaikan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep.Sp.Mat. selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
2. Ibu Wuri Utami, M.Kep. selaku ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Bapak Irmawan Andri Nugroho, M.Kep. selaku pembimbing KIA.
4. Bapak Dadi Santoso, M.Kep. selaku penguji KIA.
5. Istri dan anak-anak tercinta serta seluruh teman-teman Program Studi Pendidikan Profesi Ners B18 Universitas Muhammadiyah Gombong

Peneliti menyadari bahwa proposal KIA Ners ini masih banyak kekurangan, semoga apa yang terkandung didalamnya dapat bermanfaat khususnya bagi dunia keperawatan. Oleh karena itu peneliti mengharapkan adanya kritik dan saran yang bersifat membangun sehingga dapat membantu menyempurnakan proposal KIA Ners ini.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Gombong, 2024

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
ABSTRAK	viii
ABSTRACT	ix
Kata Pengantar	x
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan.....	4
C. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. Konsep Medis.....	6
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	16
C. Asuhan Keperawatan Berdasarkan Teori	28
D. Kerangka Konsep	41
BAB III METODE PENELITIAN.....	42
A. Jenis/Desain Karya Tulis Ilmiah Ners.....	42
B. Subjek Studi Kasus.....	42
C. Tempat Studi Kasus.....	43
D. Tujuan Studi Kasus	43
E. Definisi Operasional	44
F. Instrumen Studi Kasus	44
G. Metode Pengumpulan Data	45
H. Analisa Data dan Penyajian Data	47
I. Etika Studi Kasus.....	48
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	49
B. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan	87
C. Pembahasan.....	88
D. Keterbatasan Studi Kasus.....	97
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	98
A. Kesimpulan	98

B. Saran.....	98
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	43
Tabel 3.2 Lembar Observasi	45
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Umur dan Jenis Kelamin Responden	74
Tabel 4.2 Hasil Inovasi Tindakan Terapi <i>slow deep breathing</i>	75



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pathway Gagal Ginjal Kronik.....	11
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	41



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal adalah kemunduran fungsi ginjal yang menyebabkan ketidakmampuan mempertahankan substansi tubuh di bawah kondisi normal (Rahardjo, 2017). Ginjal lambat laun mulai tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik disebut juga dengan Gagal ginjal kronik (GGK) atau lebih dikenal Cronik kidney disease (CKD) (PERNEFRI., 2018). Gagal ginjal kronik (GGK) atau Cronik kidney disease (CKD) adalah suatu penurunan fungsi ginjal yang cukup berat dan terjadi secara perlahan dalam waktu yang lama (menahun) yang disebabkan oleh berbagai penyakit ginjal, bersifat progresif dan umumnya tidak dapat pulih (Smelzer, 2018)

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi atau angka kejadian global yang tinggi yaitu 38% pada tahun 2016 meningkat menjadi 50% pada tahun 2018 (Hill dkk, 2018). Prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia pada pasien usia lima belas tahun keatas adalah sebesar 0,2%. Prevalensi gagal ginjal kronik tertinggi pada usia 65-74 tahun sebanyak 8,23% dan prevalensi gagal ginjal kronik terdapat pada jenis kelamin laki-laki 4,17% (RISKESDAS, 2018). Kasus GGK menurut Riskesdas 2018 berdasarkan diagnosis dokter di Jawa Tengah menempati urutan ketiga yaitu 0,31%. Berdasarkan data yang tercatat di RS PKU Muhammadiyah Sruweng mengalami peningkatan sejak tahun 2023, yaitu terdapat pasien Gagal Ginjal Kronik dengan tindakan hemodialisa sebanyak 8.179 kali (RS PKU Muh. Sruweng, 2023).

Hemodialisis adalah suatu bentuk terapi dengan menggunakan mesin *dialyzer* sebagai bentuk pengganti fungsi ginjal (Kusuma et al., 2020). Tujuan dilakukan hemodialisis adalah untuk mengeluarkan sisa metabolisme, protein, gangguan keseimbangan air dan elektrolit antara kompartemen larutan dialisat melalui membrane (selaput tipis) semipermeabel yang berfungsi sebagai ginjal

buatan atau biasa disebut dialyzer (Wahyuningsih, 2020). Hemodialisis (HD) dilakukan 2-3 kali seminggu, dengan rentang waktu tiap tindakan hemodialisis adalah 4-5 jam setiap kali terapi (Relawati et al., 2016).

Ketergantungan pasien gagal ginjal kronik terhadap hemodialisis seumur hidupnya, akan berdampak luas dan kerap menimbulkan masalah (Indriawati, 2019). Akses vaskular adalah salah satu masalah dan tantangan utama dalam unit dialisis. Pasien yang menjalani hemodialisis cenderung merasakan kecemasan dan rasa nyeri terkait dengan insersi jarum ke dalam fistula. Hal itu yang menyebabkan timbulnya rasa ketidaknyamanan dan stress pada pasien hemodialisis (Sabitha, 2018).

Ketika rasa sakit dapat dikelola dengan baik, pasien akan merasa lebih nyaman, dengan demikian dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis (Celik, 2017) Meskipun biasanya, setelah 3 bulan pertama rasa nyeri akibat insersi jarum akan berkurang, namun hal itu tidak terjadi secara signifikan (Verhallen, 2017) Tujuan dari metode manajemen nyeri adalah untuk mengurangi atau menghilangkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pasien dengan efek samping seminimal mungkin. Salah satu intervensi yang efek sampingnya minimal adalah penatalaksanaan non farmakologi seperti stimulasi dan massase kutaneus, terapi es dan panas, stimulasi saraf elektrik transkutaneus (TENS), *Complementary and Alternative Medicine* (CAM), distraksi, Hipnosis, dan teknik relaksasi (Smelzer, S.C. & Bare, 2013).

Salah satu teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi nyeri akut pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah terapi *slow deep breathing*. *Slow deep breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat. Napas dalam lambat dapat menstimulasi respons saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter endorfin yang berefek pada penurunan respons saraf simpatik dan peningkatan respons parasimpatik. Stimulasi saraf simpatik meningkatkan aktivitas tubuh, sedangkan respons parasimpatik lebih banyak menurunkan aktivitas tubuh atau relaksasi sehingga dapat menurunkan aktivitas metabolik

(Velkumary, G.K.P.S., 2014). Terapi *slow deep breathing* dapat menurunkan stress yang mana pada saat stress dan cemas saraf simpatis akan distimulasi sehingga meningkatkan produksi kortisol dan adrenalin yang dapat mengganggu metabolisme otak dan endokrin. Nafas dalam dan lambat dapat mengaktifkan saraf parasimpatis yang disebut sebagai respon relaksasi sehingga dapat mengurangi rasa nyeri.

Dalam penelitian Busch, V et al., (2012) di Jerman terdapat hasil analisis dua teknik pernapasan *slow deep breathing* menunjukkan bahwa saraf otonom mempengaruhi pengelolaan rasa nyeri sehingga erat hubungannya dengan relaksasi sebagai hal penting dalam modulasi gairah simpatik dan persepsi nyeri yang dibuktikan pada 16 subjek sehat, bahwa berpengaruh pada intensitas respirasi yang sama dan kedalaman persepsi nyeri, serta perubahan suasana hati. Pemberian *slow deep breathing* dua kali sehari selama 15 menit dapat menurunkan keluhan nyeri yang disebabkan oleh kerusakan kulit akibat prosedur pemasangan CDL. Hal ini dibuktikan dengan penurunan skor NRS dan tekanan darah yang menurun dalam waktu 3 hari (Muhtadini, 2024).

Dalam penelitian lain menunjukan setelah dilakukan penerapan teknik relaksasi *slow deep breathing* dan relaksasi dzikir pada pasien dengan *Chronic Renal Failure* (CKD) yang mengalami nyeri akut, pasien menyatakan bahwa nyeri berkurang dari skala nyeri sedang menjadi skala nyeri ringan (Ningsih, 2021).

Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 pasien yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Sruweng 6 diantaranya mengatakan merasa takut saat akan dilakukan penusukan karena nyeri, 3 pasien dengan akses di femoralis mengatakan nyeri dirasakan sangat menyakitkan dengan skala nyeri 8. Pasien juga mengatakan nyeri ini membuat pasien merasa takut menjalani hemodialisa.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menjelaskan Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- b. Memaparkan hasil analisa data pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- e. Memaparkan hasil evaluasi pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.
- f. Memaparkan hasil analisis inovasi sebelum dan setelah dilakukan pemberian terapi *slow deep breathing* pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.

C. Manfaat Penulisan

1. Manfaat Keilmuan

a. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir Ners ini dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan kepada institusi pendidikan terkait dengan pemberian *slow deep breathing* pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Peneliti lain

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat menjadi referensi keilmuan tindakan inovasi non farmakologis yaitu pemberian terapi *slow deep breathing* pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman baru bagi penulis mengenai pemberian tindakan inovasi non farmakologis yaitu pemberian terapi *slow deep breathing* pada pasien Gagal Ginjal Kronik dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b. Bagi Rumah Sakit

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat digunakan atau di aplikasikan sebagai bahan masukan dan informasi bagi rumah sakit sehingga lebih meningkatkan pelayanan rumah sakit dalam menangani pasien dengan kasus Gagal Ginjal Kronik dengan menerapkan pemberian terapi *slow deep breathing* untuk mengatasi masalah keperawatan nyeri akut.

c. Bagi Pasien

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diharapkan dapat memberikan pemahaman lebih kepada masyarakat atau pasien tentang penanganan dan pengalaman dalam menangani masalah nyeri akut pada pasien Gagal Ginjal Kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abbruzzese. (2018). *The interface of pancreatic cancer with diabetes, obesity, and inflammation: Research gaps and opportunities: Summary of a national Institute of Diabetes and digestive and kidney diseases workshop. Pancreas*, 47(5), 516–525. <https://doi.org/10.1097/MPA.00000>.
- Abdullah, R., Thalib, A. H. S., & Nurhalisa, S. (2023). *Slow Deep Breathing Therapy for Reducing Pain In Patients With Head Injury. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 104–110.
- Agustianingsih. (2020). *Penyebab Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Islam Jemursari Surabaya*.
- Arianti, Rachmawati, A., & Marfianti, E. (2020). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS X Madiun. *Biomedika*, 12(1), 36–43. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v12i1.9597>
- Aryzki S, Wanda MN, S. Y., & Saputera MM, Putra AM, K. K. (2019). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik di RSUD Ulin Banjarmasin Menggunakan Instrumen EQ5D. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 4(1), 210–224.
- Baroleh, J. M., Ratag, T. B., G, F. L. F., & L. (2019). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penyakit Ginjal Kronis Pada Pasien Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Pancaran Kasih Manado*.
- Berman, A. et al. (2014). *Buku Ajar Keperawatan Klinis Kozier & Erb: Jakarta : EGC*.
- Brunner & Suddarth. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah*.
- Busch, V., Magerl, W., Kern, U., Haas, J., Hajak, G., Eichhammer, P. (2012). *The effect of deep and slow breathing on pain perception, autonomic activity, and mood processing—an experimental study. Pain Med.* 13, 215–228.
- Cahyo, D., Putro, P., & Wulandari, I. (2023). *Penerapan Slow Deep Breathing Untuk Menurunkan Skala Nyeri Pada Pasien Cedera Kepala Ringan (CKR) Di RSUD Dr . Moewardi Surakarta. Jurnal Ilmu Keseharan Dan Gizi (JIG)*, 1(4), 73–83.
- Celik, G. (2017). *Vapocoolant spray vs lidocaine/prilocaine cream for reducing the pain of venipuncture in hemodialysis patients: a randomized, placebo-controlled, crossover study. International Journal of Medical Sciences*, 8: 623–.
- Dila, R. R. & P. Y. (2020). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Gagal Ginjal Kronik RSUD Kota Bekasi. Buletin Kesehatan: Publikasi Ilmiah Bidang Kesehatan*, 3(1), 41–61. <https://doi.org/10.36971/keperawatan.v3i1.60>.

- Dinarti, & Muryanti, Y. (2017). *Bahan Ajar Keperawatan: Dokumentasi Keperawatan*.
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2015). *Diagnosis Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017 Edisi 10*. Jakarta: EGC.
- Hidayat, A. (2021). *Dokumentasi Keperawatan; Aplikasi Praktik Klinik*. Health Book Publishing.
- Indriawati, S. (2019). *Studi tentang religiusitas derajat stres dan strategi penanggulangan stres (coping stres) pada pasangan hidup pasien gagal ginjal yang menjalani terapi hemodialisa*. Retrieved From Desember 27, 2018, from <http://repos>.
- Karim, R. (2021). *Pengertian Etika Penelitian : Tujuan, Kode Etik dan Prinsipnya*. Deepublish. <https://penerbitbukudeepublish.com/etika-penelitian/>.
- Lekus. (2017). *Effek of Show Deep Breathing to Blood pressure and Heart Rate Hypertensive patients*. Abstract Proceedings International Scholars conference.
- Mallappallil, M., Friedman, E. A., Delano, B. G., Mcfarlane, S. I., & Salifu, M. O. (2014). Chronic kidney disease in the elderly: Evaluation and management. *Clinical Practice*, 11(5), 525–535. <https://doi.org/10.2217/cpr.14.46>
- Mufidah, N., Aini, D. N., & Prihati, D. R. (2024). Hubungan Lamanya Terapi Hemodialisa terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 16(4), 1319–1328.
- Muhtadini, R., & Permana, R. H. (2024). *Slow Deep Breathing Pada Pasien Post Pemasangan Catheter Double Lumen dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut*. A Case Report. *Journal of Nursing Care*, 7(1), 71–76
- Muttaqin, Arif, & Sari, K. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*.
- Ningsih, LA & Nugroho, I. A. (2021). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CHRONIC RENAL FAILURE (CKD) DENGAN INTERVENSI SLOW DEEP BREATHING DAN RELAKSASI DZIKIR UNTUK MENURUNKAN NYERI AKUT DI RSUD Prof. Dr. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO*.
- Nugroho, I. A., & Nugroho, F. A. (2024). Adolescent Fluid Consumption in Maintaining Kidney and Urinary System Health. *URECOL University Research Colloquium*, 152–157.
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta : Salemba Medika.
- PERNEFRI. (2018). *11th report Of Indonesian renal registry 2018*. *Indonesian Renal Registry (IRR)*, 11, 1–46.

- Potter & Perry. (2015). *Fundamental Keperawatan, Edisi 7 Buku 3*.
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Dewan Pengurus Pusat PPNI*.
- Prasetyo dan Jannah. (2016). *Perawatan Nyeri Pemenuhan Aktivitas Istirahat Pasien. Jakarta : EGC*.
- Prasetyo, S. N. (2016). *Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta : Graha Ilmu*.
- Putri. (2018). *Deep Breathing Exercise lebih Efektif daripada Diaphragmatic Breathing Exercise dalam Meningkatkan Kapasitas Vital Paru pada Lansia di Banjar Kedaton, Desa Tonja, Kecamatan Denpasar Timur. Majalah Ilmiah Fisioterapi Indonesia, 5(1), 13–15*.
- Rachmawati, A., & Marfianti, E. (2020). *Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS X Madiun*.
- Rahardjo. (2017). *Hemodialisis. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jilid I, (ed 4),. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas*.
- Ridlo, U. (2023). *Metode Penelitian Studi Kasus : Teori dan Praktik. Jakarta: Publica Indonesia Utama Anggota IKAPI*.
- RISKESDAS, R. K. D. (2018). *Riset Kesehatan Dasar RISKESDAS 2018*. Badan Litbangkes, Depkes RI 2018.
- Riyadina, W., Rahajeng, E., & Driyah, S. (2020). *Gambaran Gangguan Fungsi Ginjal Kasus Baru Penderita Diabetes Melitus, Jantung Koroner, dan Strok pada Studi Kohor di Bogor Indonesia. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 30(4), 295–304. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i4.3231>*
- RS PKU Muh. Sruweng. (2023). *Register Pasien HD 2023*.
- Rudy H. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah: Sistem Perkemihan. Yogyakarta*.
- Rumentalia. (2021). *FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI FATIGUE PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISIS*.
- Ruqi Muhtadini, R. H. P. (2024). *Slow Deep Breathing Pada Pasien Post Pemasangan Catheter Double Lumen dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut: A Case Report*.
- Rustandi, H. (2020). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa*.
- Sabitha, P. (2018). *Effect of cryotherapy on arteriovenous fistula puncture-related pain in hemodialysis patients. . . Indian Journal of Nephrology, 18: 155-158*.
- Sari. (2021). *Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien*

Hemodialisis. Malahayati Nursing Journal, 3(1), 72–81.
<https://doi.org/10.33024/manuju.v3i1.1636>.

SDKI PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*. Jakarta: PPNI.

Setianingsih, E., WS, P. A., & Nuurdoni, R. (2018). *PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP NYERI CKR DI IGD RUMAH SAKIT PKU MUHAMMADIYAH GOMBONG*.

SIKI., P. (2017). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan*. Jakarta PPNI.

Smeltzer, S. C & Barre, B. G. (2018). *Buku ajar keperawatan medikal-bedah Brunner& Suddarth*.

Smelzer, S.C. & Bare, B. G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. Edisi 8.

Smelzer, S. . (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart*. Edisi 8.

Suara, E., & Retnaningsih, D. (2024). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 8(2), 59–63. <https://doi.org/10.33655/mak.v8i2.194>

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Suharyanto, T & Madjid, A. (2013). *Asuhan Keperawatan pada klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*.

Surahman., Rachmat, Mochamad., & Supardi, S. (2016). *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan.

Suriya, M., & Zuriati, Z. (2019). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Gangguan Pada Sistem Muskuloskeletal Aplikasi Nanda Nic & Noc*. Pustaka Galeri Mandiri.

Sutandi, A. (2020). *insidensi gagal ginjal semakin berdampak CKD yang menjalani pengobatan tingkat fatigue pasien CKD , faktor- albumin , C-reactive protein Ketika diingat karena fatigue sering meningkat alami merupakan bagian strategi holistik*.

Tarwoto. (2011). *Pengaruh Latihan Slow Deep Breathing Terhadap Intensitas Nyeri Kepala Akut Pada Pasien Cedera Kepala Ringan*. Universitas Indonesia.

Velkumary, G.K.P.S., & M. (2014). *Effect of Short-term Practice of Breathing Exercise on Autonomic Function in Normal Human Volunteers*. *Indian Journal Respiration*.

- Verhallen, A. (2017). *Cannulating in haemodialysis: rope-ladder or buttonhole technique? Nephrol Dial Transplant*, 22 (9): 2601-2604. DOI: 10.1093/ndt/gfm043. Retrived from <https://ndt.oxfordjournals.org/conten>.
- Veronika, H. E. (2017). *Peningkatan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016*.
- Wahyuningsih, S. . (2020). *Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif dan Psikoedukasi terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK yang Menjalani Hemodialisa*. *Jurnal Keperawatan Silampari*; 3(2); 648–660
- Widodo, S., Ladyani, F., Asrianto, L. O., Rusdi, Khaerunnisa, Lestari, S. P., . . . Rogayah. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian*. Pangkalpinang: CV Science Techno Direct.



Lampiran I

JADWAL KEGIATAN

**ASUHAN KEPERAWATAN NYERI AKUT
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK
DI RS PKU MUHAMMADIYAH SRUWENG**

NO	Jenis kegiatan	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agust	Sept	Okt	Nov
1	Pengajuan Tema dan Judul									
2	Penyusunan proposal									
3	Ujian proposal									
4	Revisi									
5	Uji etik									
6	Pengambilan data									
7	Penyusunan hasil									
8	Ujian hasil									

Lampiran II

LEMBAR INFORMED CONSENT PENELITIAN

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Perkenalkan saya adalah mahasiswa Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong yang akan melakukan studi kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng. Untuk tindakan yang akan dilakukan pada studi kasus ini adalah yaitu pemberian terapi *slow deep breathing* pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis dengan masalah keperawatan nyeri akut, studi kasus ini mengambil 5 pasien dengan gagal ginjal kronik.

Saya menjamin dalam proses dan hasil analisis keperawatan ini tidak akan memberikan dampak negatif bagi responden maupun pihak yang terkait. Hasil dari analisis asuhan keperawatan ini dapat bermanfaat bagi para responden untuk mengurangi nyeri akut pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Dalam studi kasus ini menggunakan inovasi dan tindakan *slow deep breathing* yang akan dipantau menggunakan lembar observasi dan SOP *slow deep breathing* yang sudah disediakan. Saya menghormati calon responden untuk tidak ikut serta dalam analisis asuhan keperawatan atau mengundurkan diri setelah menjadi responden dalam studi kasus ini, serta akan menjaga dan menyimpan kerahasiaan data yang sudah diperoleh oleh peneliti.

Saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya atas kesediaan Saudara ikut serta dalam studi kasus ini. Semoga Allah SWT membalas seluruh kebaikan Saudara dengan kebaikan dan kemuliaan yang berlimpah.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Lampiran III

LEMBAR PESETUJUAN RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Jenis kelamin :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Muhammadiyah Gombong tentang “Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RS PKU Muhammadiyah Sruweng”.

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengelolaan data dan bila sudah tidak digunakan akan dimusnakan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Sruweng,2024

Peneliti

Yang Membuat Pernyataan

(Sutarto Adi)

(.....)

Lampiran IV

**LEMBAR OBSERVASI PEMBERIAN TEHNIK
SLOW DEEP BREATHING**

Pasien	Indikator	Pertemuan ke-1		Pertemuan ke-2		Pertemuan Ke-3		Penurunan
		Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
I	Skala							
II	Skala							
III	Skala							
IV	Skala							
V	Skala							

Lampiran V

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
TERAPI TEHNIK RELAKSASI SLOW DEEP BREATHING

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) TEHNIK SLOW DEEP BREATHING	
Pengertian	<i>Slow deep breathing</i> adalah gabungan dari metode nafas dalam (<i>deep breathing</i>) dan napas lambat.
Tujuan	Terapi relaksasi nafas dalam dan lambat (<i>slow deep breathing</i>) untuk mengurangi intensitas nyeri
Prosedur Pelaksanaan	Waktu yang dibutuhkan untuk memberikan terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i> yaitu 15 menit Pelaksanaan pemberian terapi relaksasi <i>slow deep breathing</i>. 1. Persiapan a. Siapkan lingkungan yang nyaman dan tenang b. Kontrak waktu dan jelaskan tujuan 2. Pelaksanaan a. Persiapan sebelum terapi 1) Atur posisi klien senyaman mungkin 2) Mencuci tangan 3) Kedua tangan diletakan diatas perut b. Pelaksanaan 1) Anjurkan klien melakukan napas secara perlahan dan dalam melalui hidung dan tarik napas secara perlahan selama 3 detik, rasakan abdomen mengembang saat tarik napas. 2) Tahan napas selama 3 detik 3) Kerutkan bibir keluarkan melalui mulut dan hembuskan napas secara perlahan selama 6 detik. Rasakan abdomen bergerak kebawah 4) Ulangi langkah 1 sampai 6 selama 15 menit. 5) Latihan <i>slow deep breathing</i> dilakukan dengan frekuensi 2 kali sehari. 3. Terminasi a. Melakukan evaluasi tindakan b. Berpamitan dengan klien c. Mencuci tangan d. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: <http://unimugo.ac.id/>

No : 810.5/IL.3.AU/PN/IX/2024
Hal : Permohonan Ijin
Lampiran : -

Gombong, 06 September 2024

Kepada :
Yth. Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Sruweng

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Pendidikan Profesi
Ners Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk
memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Sutarto Adi
NIM : 202303220
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Nyeri Akut pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di
RS PKU Muhammadiyah Sruweng
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
Universitas Muhammadiyah Gombong





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 Gagal Ginjal Kronik
Di Rs Pku Muhammadiyah Sruweng

Nama : Sutarto Adi
NIM : 202303220
Program Studi : Profesi Ners
Hasil Cek : hasil cek similarity untuk uji hasil KIA an. SUTARTO ADI. **LOLOS** uji similarity dengan hasil 2

Gombong, 12 November 2024

Pustakawan


(... Desy Setijawati ...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan

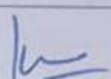
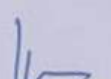
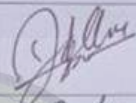
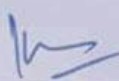
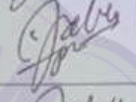
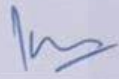
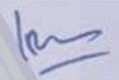
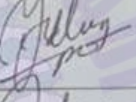
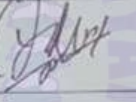
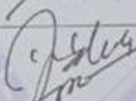
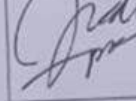

(Sawiji, M.Sc)

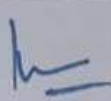
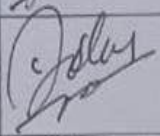
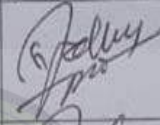
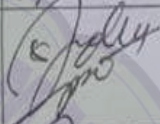
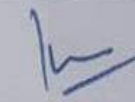
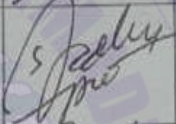
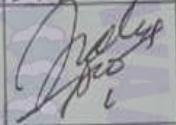
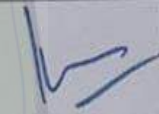


UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PRODI KEPERAWATAN PROFESI NERS
PROGRAM NERS
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax (0287) 472433,
Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Sutarto Adi
NIM : 202303220
Pebimbing : Irmawan Andri Nugroho, M.Kep

Hari/ tanggal Bimbingan	Topik/ Materi dan Saran pembimbing	Tanda Tangan Mahasiswa	Paraf Pembimbing
Sabtu, 23 Maret 2024	Konsul awal terkait pengajuan judul KIA,		
Slasa, 6 Maret 2024	Pengajuan judul di setujui, dengan Judulb'Asuhan keperawatan nyeri Akut pada PAsien Gagal Ginjal Kronik Di RS Pku Muhammadiyah Sruweng		
Kamis, 28 maret 2024	Pengajuan BAB 1 Asuhan keperawatan nyeri Akut pada PAsien Gagal Ginjal Kronik Di RS Pku Muhammadiyah Sruweng		
Slasa, 9 April 2024	Hasil koreksi pengajuan BAB 1, dan dilanjutkan ke BAB selanjutnya		
Senin, 29 April 2024	Pengajuan konsul BAB II dan hasil koreksi untuk ditambahkan Konsep Terapi Breathing Exercise, tambahkan hasil penelitian yg sudah ada,		
Sabtu, 4 Mei 2024	Revisi BAB II,dan penambahan definisi dari pengertian dan Konsep medis minimal 3 sumber dan kesimpulan		
Sabtu, 11 Mei 2024	BAB II Sudah ACC dan dilanjutkan pengajuan BAB III		

Rabu, 15 Mei 2024	Konsul hasil revisi bab II dan dilanjutkan pengajuan BAB III.		
Jum'at 31 Mei 2024	Hasil koreksi BAB III, untuk dimasukan Instrumen Nyeri yang digunakan yang lebih mudah. Dan daftar Pustaka, lampiran untuk di cek ulang		
Slasa, 4 Juni 2024	Untuk dilanjutkan proses Turnitin		
Kamis, 6 Juni 2024	Pengajuan Turnitin ke Alamat Email similarity.libunimugo@gmail.com		
Jum'at 7 Juni 2024	Pengajuan pengesahan tanda tangan dan persetujuan dari Kaprodi		
23 Juli 2024	Jadwal Ujian proposal dengan penguji dan pembimbing		
8 Agustus 2024	Pengajuan revisi hasil ujian proposal dan judul terkait inovasi sesuai masukan dari penguji		
5 Oktober 2024	Hasil revisi untuk dimasukan Bagian pengkajian fokus itu terlalu singkat datanya... Perlu dicantumkan hasil pemeriksaan pola fungsional dan pemeriksaan fisik yg komprehensif		
12 Oktober 2024	Masukan dari pembimbing, terkait Artikel untuk dimasukan salah satu sumber dari Dosen Unimugo		
18 Oktober 2024	Pengajuan Abstrak dan masukan dari pembimbing		
10 November 2024	Pengajuan Turnitin		
15 November 2024	Pengajuan pengesahan ke Perpustakaan untuk di ajukan pengajuan daftar ujian hasil KIA		
18 November 2024	Konsul hasil Turnitin dan pengesahan dari dosen pembimbing		

10 Desember 2024	Daftar Ujian Via Link https://bit.ly/PendaftaranUjianKIANers_		
12 Desember 2024	Ujian hasil KIA On Line Via ZOOM Jam 13.00 WIB		
24 Desember 2024	Pengajuan Revisi Ujian Hasil ke Penguji Pak Dadi Santoso Mkep		
11 Januari 2024	Konfirmasi Ulang terkait Hasil revisi Ujian Hasil ke Penguji dan Ke Pembimbing		
14 Januari 2025	Permohonanan legalitas ke penguji dan pembimbing dan Kaprodi Ners		
			

Mengetahui
Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners
Profesi Ners



(Wuri Utami M.Kep)