

(Lampiran I)

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Arin Havita Nuary

NIM : 201FK01033

Nama Pembimbing : Sri Mulyati R,S.Kp.,M.Kes.,AIFO

Judul KTI : Asuhan Keperawatan pada pasien Chronic Kidney Disease dengan Intoleransi Aktivitas

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1	10-02-2023	1. Baca kembali panduan KTI 2. Konsulan harus masuk tanggal 12 Februari 2023 jam 18.00 3. Konsul offline hari Selasa, 14 Februari 2023 jam 08.00 4. Konsul ke pembimbing 2 5. Target tanggal 25 sudah daftar SUP	
2	14-02-2023	1. Perhatikan penulisan cover 2. Refrensi gunakan mendeley 3. Latar belakang : Tambahkan prolog yang mengantarkan bisa terjadi CKD, penyebab CKD, dampaknya terhadap kebutuhan dasar,angka kejadiannya mengeruut dari Indonesia,jabar,dinkes,kab.	

		Garut, Jurnal yang menjelaskan penatalaksanaan (solusi) mengurangi masalah dan mengapa mengambil di RSU. dr. Slamet Garut 4. Rumusan Masalah : Bagaimana gambaran asuhan keperawatan ... (lihat panduan) 5. Tujuan : Cukup satu : Mengambarkan asuhan keperawatan	
3	18-02-2022	1. Perbaiki cover 2. Gunakan mendeley 3. Tambahkan (Walaupun berada di urutan ke 22, namun pasien CKD yang menjalani hemodialisa jika tidak dilakukan asuhan keperawatan yang tepat beresiko menimbulkan kematian, akibat racun yang menumpuk didalam tubuh karena tidak bisa dikeluarkan bersama -sama dengan urine, seperti ureum, kreatinin) 4. Perbaiki manfaat praktis 5. Tambahkan kesimpulan di definisi	

		6. Perbaiki konsep pengkajian 7. Intervensi dibuat tabel 8. Tambahkan kesimpulan di implementasi dan evaluasi 9. Tambahkan konsep intoleransi aktivitas	
	23-02-2023	1. Perbaiki pola aktivitas (jenis makanan), frekuensi minum, eliminasi BAK, tambahkan alasan klien mengeluh susah tidur karena..... 2. Perbaiki pemeriksaan fisik 3. Tambahkan CRT, Konjungtiva di bagian sistem kardiovaskuler 4. Tambahkan pemeriksaan fisik di bagian sistem genitourinaria 5. Kelompokkan nervus cranialis 6. Tambahkan derajat pitting edema 7. Tambahkan tanggal pada data penunjang dan waktu pada therapy 8. Tambahkan 1 diagnosa keperawatan, perfusi perifer tidak efektif	

		9. Tanda tangan tidak memakai nama 10. Perbaiki intervensi keperawatan 11. Perbaiki tabel implementasi 12. Perbaiki evaluasi keperawatan	
--	--	--	--

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
	24.02 - 2023	Tambahkan BAB I perbaiki bab II dan III (konsep intoleransi, ace dgn sur definisi operasional)	

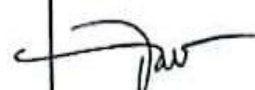
LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Arin Havita Nuany

NIM : 2018k010333

Nama Pembimbing : Dede Nur Aziz Muslim . S.kep.,Ners., M.kep

Judul KTI :

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1	13-02-2023	- Perbaiki Latar belakang - Perbaiki manfaat praktis	
	17-02-2023	- Perbaiki Prolog - Perbaiki Latar belakang - Tabel dibuat tabel terbutuh	
	20-02-2023	- Lengkapi konsep intervensi - Perbaiki bab III	

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
	24.01 - 2023	- Perbaiki tabel jangan terlalu menjorok ke samping - tambahkan nomor halaman Acc SUP	

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa : Arin Havita Nuary

NIM : 201FK01033

Nama Pembimbing : Sri Mulyati R,S.Kp.,M.Kes

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1.	16-03-2023	Perbaikan hasil SUP	
	04-05-2023	- Bimbingan BAB IV : Hasil masukan : - Cek kembali data antara pasien 1 dan 2 jika ada perbedaan data masukan sesuai data yang ditemukan sehingga diagnosa bisa saja berbeda antara pasien 1 dan 2 - intervensi sesuaikan dengan kondisi pasien . tidak semua di SDHI dimasukkan , jika obat sudah ada maka nilai kolaborasi diganti "berikan terapi sesuai advis dokter" - Pelaksanaan : hasil merupakan evaluasi formatif dari tindakan yang dilakukan contoh : memberikan obat cefo ke IV Hasil : tidak terjadi alergi obat masuk sesuai dosis	

11-05-2023	- konsultasi Perbaikan Bab IV (tuntutan bab IV pembahasan) - Masukkan Acc Perbaikan hasil sup. Acc bab IV hasil - masukkan pembahasan - Bandingkan kesenjangan antara bab II dan bab IV (tuntutan) mulai dari pengkajian - evaluasi masukkan teori yang mendukung kemudian hasil opini dari mahasiswa	f
28-05-2023	- perbaikan pada pembahasan. hendak ataupun masalah yang diemukakan pada saat pelaksanaan asuhan KEP. sehingga menjadi bahan taras yang di masukkan di bab V - cek permasalahan yang diemukakan pada tahap proses keperawatan yang lainnya	f
05-05-2023	- Acc Bab IV pembahasan - Perbaiki bab 5 sesuai dengan saran	f
06-05-2023	- Perbaiki abstrak sesuai pedoman teknik. keywords sesuai dengan alphabet - Acc daftar isi dan akhir	f

LEMBAR KONSULTASI KTI

Nama Mahasiswa **Arin HAVITA Nury**

NIM **201901033**

Nama Pembimbing **Dede Nur Auli Muslim, S.Kep., Ners., M.Kep.**

Judul KTI **Asuhan Keperawatan pada pasien CKD Dengan intoleransi aktivitas**

No	Tanggal	Rekomendasi Pembimbing	Paraf
1	17-03-2023	Pastikan ada evaluasi hasil implementasi pada semua diagnosa yg diambil pada kedua pasien meskipun di kelompok yang dibahas yang terkait dg yang intervensi	
	05-05-2023	Perbaiki kata / kalimat dalam membuat asumsi penelitian	

12-05-2023	Bab 1 s.d Bab 5 Acc umum sedang	
06-05-2023	Pastikan daftar pustaka sudah sesuai dengan kutipan yang diambil Buatkan ppt & lengkapi bernar 2 untuk pengajuan sedang	



BERITA ACARA

PENGAMBILAN KASUS KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA TAHUN AKADEMIK 2022/203

Pada hari ini tanggal bulan Januari tahun 2023 bertempat di telah dilaksanakan pengambilan kasus

karya tulis ilmiah pada :
Ruangan : Kalimaya Atas
Waktu pengambilan kasus : Januari
Mata Kuliah :
Nama mahasiswa : Arin Havita Nuany
Kelompok keilmuan : Keperawatan medikal bedah
Diagnosa medis kasus : CKD

Kejadian-kejadian penting selama pengambilan kasus karya tulis ilmiah :

Bandung,

..... 2023

Nama Pembimbing :

1. Dede Aas S.Kep.Ners
2. Sri Mulyati R.S.Kp.M.Kes

Tanda Tangan

Mengetahui :

Program Studi D III Keperawatan

Ketua

Dede Nur Aziz Mushim, S.Kep.Ners.,M.Kep

REVIEW ARTIKEL

(Lampiran III)

No	Penulis, Tahun dan Judul	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
1	Devita Listiani, Rita Dwi Hartanti 2021 Pengaruh Foot Reflexology Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa:	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah literatur review yang merupakan proses pencarian mendalam mengenai informasi terpublikasi suatu topic pada suatu artikel untuk kemudian dilakukan analisa. Dalam penelitian ini artikel diambil dari beberapa search engine yaitu PubMed, Science Direct dan Google Scholar menggunakan kata kunci	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin laki – laki dengan peresentase 59.87 %.	Hasil analisa ,terdapat penurunan skor kelelahan pada kelompok intervensi yang diberi Foot Reflexology, h asil analisa dari kelima artikel yang penulis dapatkan, terdapat penurunan skor kelelahan pada kelompok intervensi yang diberi Foot Reflexology, h l ini terlihat pada rata-rata skor kelelahan pre dan post intervensi	Berdasarkan Literatur Review kelima artikel dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari kelompok intervensi dengan p – value dari kelima artikel $p < 0.05$. Berdasarkan kesimpulan yang didapat,

	Literature Review —Fatigue AND —Foot Reflexology AND —Hemodialysis Patients. Artikel dipilih sesuai dengan kriteria inklusi penelitian, dalam penelitian ini, penulis mengambil 5 artikel yang masuk dalam kategori kriteria inklusi penelitian.		foot reflexology pada kelompok intervensi. Foot reflexology memiliki pengaruh yang signifikan pada kelelahan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada kelompok intervensi, dibuktikan dengan nilai bivariate (p – value) dari kelima artikel adalah $p > 0,05$ yang dapat diputuskan H_0 ditolak dan disimpulkan bahwa Foot Reflexology memiliki pengaruh terhadap penurunan kelelahan pada pasien	Foot Reflexology dapat menurunkan kelelahan pada pasien hemodialisa dan dapat dijadikan sebagai metode pengobatan alternatif dalam keperawatan karena aman dan non invasif
--	--	--	--	---

				gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialis	
2.	Bangkit Bayu Pamunkas, Wachidah Yuniartik 2022 Evidence Based Nursing: Pengaruh Foot Massage Terhadap Kelelahan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis	Penelitian ini dilakukan di PMI Surakarta dengan subyek 2 pasien. Pada penerapan EBN ini peneliti mencari artikel sebagai dasar dalam penerapan EBN. Database yang digunakan untuk mencari artikel yaitu Pubmed dan Google Scholar. Pencarian literatur ini menggunakan kata kunci “foot massage”	Jumlah partisipan dalam penerapan EBN ini berjumlah 2 pasien dengan kriteria inklusi 1) pasien mengalami kelelahan 2) pasien menyetujui informed consent dan kriteria eksklusi 1) pasien yang mengalami kelumpuhan 2) terdapat luka di kaki.	Berdasarkan hasil penelitian terdapat perubahan skor VASFF yang signifikan pada kedua pasien. Sebelum dilakukan foot massage skor VASFF pada Ny. E adalah 8 yang termasuk dalam kategori kelelahan berat. Namun setelah dilakukan foot massage 2 kali dalam	Berdasarkan hasil dan pembahasan yang telah diulas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Tindakan foot massage atau pijat kaki yang dilakukan selama dua pertemuan sangat berpengaruh untuk menurunkan rasa kelelahan pada pasien yang

		or “ <i>foot reflexiology</i> ”, “ <i>fatigue</i> ” dan “ <i>hemodialysis</i> ”		1 minggu selama 20 menit skor VASFF pada Ny. E berkurang menjadi 3 yaitu kategori kelelahan ringan. Ny. E mengatakan tubuhnya lebih segar terutama bagian kaki dan tidak terasa berat daripada sebelum dilakukan foot massage	menjalani hemodialisa di PMI Kota Surakarta.
3	Abdul Khamid 2017 Pengaruh Footreflexology Dan Back	Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dan desain tang digunakan adalah “Quasi Eksperimental Pre- Post test with	engambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik Non- Probability Sampling atau Non-Random	Rata-rata umur responden pada kelompok kontrol adalah 52.42 tahun dengan standar deviasi 7.950.Usia termuda adalah 29 tahun	Pada penelitian ini diketahui bahwa karakteristik responden lebih banyak pada kelompok usia

	Massage Terhadap Nilai Skor Fatigue Pada Pasien Hemodialisis Di Rsud Kota Bekasi	Control Group” perlakuan yang diberikan adalah Foot Refleksiologi dan back Massage. Penelitian dilakukan untuk mengetahui adanya perubahan kondisi fatigue pada pasien yang menjalani hemodialisa sebelum maupun setelah dilakukan foot refleksiologi dan back massage di RSUD Kota Bekasi.	Sampling dengan metode Purposive Sampling yaitu teknik pengambilan karakteristik sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan yang di inginkan oleh peneliti, yakni sebanyak 48 responden.	sedangkan usia tertua adalah 62 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan pada 95% CI diyakini bahwa rata-rata usiaresponden pada kelompok control adalah antara 49.06 sampai dengan 55.77 tahun.	dewasa akhir, sedangkan jenis kelamin lebih banyak perempuan, lamanya hemodialysis >10 bulan dan nilai hemoglobin lebih banyak <10 mg/dl. Setelah dianalisis, didapatkan adanya perbedaan yang signifikan rata-ratapada pengukuran nilai skor fatigue pre intervensi dan post intervensi pada
--	---	--	--	--	--

					kelompok intervensi dengan nilai p value 0,000.
--	--	--	--	--	---

(Lampiran IV)



Fakultas Keperawatan
Universitas
Bhakti Kencana

Prodi Keperawatan
Jl. Raya Pahlawan No. 100
Kec. Pahlawan, Kota Denpasar
Prov. Bali 80132

**MATRIKS EVALUASI PROPOPSAL KTI
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

Nama Mahasiswa : Arin Havita Nuary
NIM : 201FK01033
Pembimbing : Sri Mulyati Rahayu, MKes, Dede NurAziz Muslim, M.Kep
Penguji : Tuti Suprpti, S.Kp.,M.Kep

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan penguji)
1	Bab I : Hal 2 kata lumrah dapat diganti kata lain/ Penulisan diperhatikan , konsisten untuk penulisan CKD penulisan daftar pustaka diperhatikan	Kata lumrah telah dihilangkan dan kalimat menjadi : Berdasarkan keseluruhan gejala yang dirasakan oleh penderita CKD (<i>Chronic Kidney Disease</i>) <i>fatigue</i> menjadi salah satu gejala yang dirasakan karena penderita CKD harus menjalani terapi hemodialisis yang rutin dilakukan sehingga menyebabkan <i>fatigue</i> . - Penulisan Gagal Ginjal Kronik telah diganti menjadi <i>Chronic Kidney Disease</i> - Daftar pustaka telah diperbaiki sesuai juknis
2		
3		

Mengetahui,

Sebelum Revisi

1. Mahasiswa :
2. Pembimbing I :
3. Pembimbing II :
4. Penguji I :
5. Penguji II :

Setelah Revisi

1. Mahasiswa :
2. Pembimbing I :
3. Pembimbing II :
4. Penguji I :
5. Penguji II :

Lembar Pembimbing Pendamping



**MATRIKS EVALUASI PROPOSAL KTI
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2022/2023**

Nama Mahasiswa : Arin Havita N

NIM : 201FK01033

Pembimbing : Sri MR, S Kp., M Kes, Dede NM, S.Kep., Ners., M.Kep

Penguji : Irisanna Tambunan, S.Kep., Ners., M.KM

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan penguji)
1	Bab 1 s/d 3 -Perbaiki tehnik penulisan sesuai juknis, perhatikan penyusunan kalimat -CKD atau Gagal Ginjal Kronik ? harus konsisten	- Teknik perbaikan telah diperbaiki sesuai juknis - <i>Chronic Kidney Disease (CKD)</i>
2	Bab 1 -Pemaparan disusun secara sistematis dan mengerucut. -Perhatikan kesinambungan alinea dan paragraf. -perjelas justifikasi pengambilan kasus sesuai judul (knapa dan perjelas alasannya) -hasil studi pendahuluan dg pihak ruangan ttg tindakan yg sdh dilakukan utk mslhnya deek kembali dan hasil wawancara dengan ruangan apa? - masukkan masalah keperawatan yg muncul pada kasus CKD	- Pemaparan telah disusun secara sistematis - Isi paragraf 1 paragraf 7 alinea - Menurut studi <i>Global Burden Of Disease</i> tahun 2018 penyakit CKD menduduki urutan ke- 12 sebagai penyebab kematian. - Berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan penatalaksanaan keperawatan yang dilakukan pada klien CKD (<i>Chronic Kidney Disease</i>) dengan intoleransi aktivitas telah dilakukan dengan cara menganjurkan tirah baring dan pemberian transfusi darah dan pemberian obat. - Masalah keperawatan yang mungkin muncul pada pasien CKD adalah intoleransi aktivitas, hipervolemia, gangguan integritas kulit,perfusi perifer tidak efektif, dan pola nafas tidak efektif (Tim Pokja SDKI PPNI, 2017).
3	Bab 2 -Perbaiki ttg Definisi→ penarikan kesimpulan -Cek sumber yang digunakan dalam Diagnosa Kep - evaluasi→ apa yg diharapkan hsl evaluasi pada kasus CKD	- Berdasarkan dua definisi diatas dapat disimpulkan bahwa <i>Chronic Kidney Disease</i> adalah suatu gangguan fungsi ginjal yang progresif dan lambat yang berlangsung beberapa tahun karena ginjal tidak mampu mempertahankan volume cairan dan metabolisme. - Sumber diagnosa yang digunakan adalah SDKI - Evaluasi yang didapatkan pada klien <i>Chronic Kidney Disease</i> dengan intoleransi aktivitas adalah klien mudah dalam melakukan aktivitas sehari-hari. (Fatimah, 2019).



-penulisan judul Konsep Intoleransi Aktivitas→ tambahkan pada pasien CKD - tambahkan penanganan intoleransi aktivitas dan masukkan jurnal yang digunakan - Teknik penulisan sesuai dengan juknis -Tabel diperbaiki dan dirapikan disesuaikan dengan juknis	- Konsep Intoleransi Aktivitas Pada Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> - Salah satu metode relaksasi yaitu terapi pijat refleksi kaki dapat digunakan untuk mengurangi <i>fatigue</i> pada pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (Jurnal Pengaruh Foot Reflexology Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa: Literature Review - Teknik perbaikandan tabel telah diperbaiki sesuai juknis
Bab 3 -cek kembali definisi operasional -perbaiki Pengolahan Dan Analisa Data -perbaiki Etika penelitian	-<i>Chronic Kidney Disease</i> adalah kondisi dimana ginjal tidak mampu memfiltrasi sisa metabolisme dengan baik dengan <i>Glomerular Filtration Rate</i> (GFR) < 15. - Pengolahan Dan Analisa Data dan Etika penelitian telah diperbaiki
Daftar pustaka cek kembali referensi yang digunakan dan teknik penulisan	- Spasi di daftar pustaka telah diperbaiki - Referensi yang digunakan telah diperbaiki
lampiran; perbaiki ttg jurnal yg digunakan sesuai template	- Template tentang jurnal telah ditambahkan judul jurnal

Mengetahui,

Sebelum Revisi

1. Mahasiswa :
2. Pembimbing I :
3. Pembimbing II :
4. Penguji I :
5. Penguji II :

Setelah Revisi

1. Mahasiswa :
2. Pembimbing I :
3. Pembimbing II :
4. Penguji I :
5. Penguji II :

Lembar Pembimbing Pendamping

(Lampiran V)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

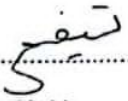
Di RSUD dr.Slamet Garut

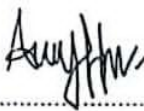
Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Rsud Dr.Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien) Chronic Kidney Disease (CKD) di RSUD dr.Slamet Garut. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 18 Januari 2023

Responden

Peneliti

(.....

Ny.M

(.....

Arin Havita Nuary

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth,

Bapak/Ibu responden

Di RSUD dr.Slamet Garut

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Chronic Kidney Disease (CKD) Di RSUD dr.Slamet Garut. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien) Chronic Kidney Disease (CKD) di RSUD dr.Slamet Garut. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan dijamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 18 Januari 2023

Responden

Peneliti

(.....)

Ny. i

(.....)

Arin Havita Nuary

LEMBAR OBSERVASI

(Lampiran VI)

Kasus No : 1

Nama Pasien : Ny. M

Nama Mahasiswa : Arin Havita Nuary

No	Hari/tanggal	Jam	Dp	Implementasi	Paraf Pasien
2.	17-01-2023	09.00	1	Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan Hasil : Pasien merasa lemas karena belum di hemodialisa	
		09.05	1	Memonitor pola dan jam tidur Hasil : Tidur malam $\pm$ 3 jam Tidur siang $\pm$ 1 jam	
		09.10	1	Monitor kelelahan fisik dan emosional Hasil : Pasien tampak lemas dan merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	
		09.15	1	Menganjurkan tirah baring Hasil : Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat	

09.20	1	Membantu pasien melakukan aktivitas secara bertahap Hasil : Pasien dapat berpindah sedikit sedikit
09.30	1	Menciptakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Hasil : Pasien tampak nyaman ketika lingkungan rumah sakit tenang/terhindar dari kebisingan
09.40	1	Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif Hasil : Pasien dapat mengikuti gerakan ROM
09.50	1	Melakukan latihan ambulasi Hasil : Pasien dapat berpindah sedikit sedikit
10.00	1	Melakukan aktivitas distraksi / relaksasi terapi pijat refleksi kaki di bagian telapak kaki Hasil : Pasien tampak nyaman namun masih merasakan lemas
08.35	1	Memberikan obat melalui

IV sesuai intruksi dokter

- Ondansetron 1x1 amp
- Omeprazole 1x 5 cc
- Transfusi 250 cc

Hasil :

Obat dan transfusi darah masuk tanpa hambatan,tidak ada efek samping.

08.45	2	Memeriksa sirkulasi perifer Hasil : CRT > 3 detik
08.10	2	Mengidenifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi Hasil : Tekanan darah 140/80 MmHg
08.00	2	Memonitor bengkak pada ekstremitas Hasil : Terdapat edema edema di bagian ekstremitas atas dan bawah
08.15	2	Mengindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi Hasil : Perawat dapat menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi
08.05	3	Mengkaji tanda dan gejala hipervolemia

Hasil :

Terdapat edema dibagian
ekstremitas atas dan bawah

- Pitting edema
derajat 2

08.08 3 Mengidentifikasi penyebab
hipervolemia

Hasil :

Pasien mengatakan minum
dibatasi tetapi pasien
terkadang minum > 600 ml

11.00 3 Memonitor tanda
hemokonsentrasi

Hasil :

Hematokrit 9

Ureum 193

08.25 3 Memonitor intake dan
output cairan

Hasil :

- Minum 600 ml/24
jam dengan cara 50
ml/jam
- Infus asering
200ml/24 jam
- Urine 800 ml/24
jam
- Transfusi 250 cc

08.40	3	Membatasi cairan : - Minum 600 ml/24 jam dengan cara 50 ml/jam - Infus asering 200 ml/24 jam
08.43	3	Mengajarkan membatasi cairan Hasil : Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat
14.30	3	Memberikan obat melalui IV dan oral sesuai intruksi dokter Uresix 1x 2 amp Furosemide 1x1 amp Bicnat 1x1 Hasil : Obat masuk tanpa hambatan, tidak ada efek samping
12.00	4	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : Tidur malam $\pm$ 3 jam Tidur siang $\pm$ 1 jam
12.05	4	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur Hasil : Pasien tidak nyaman tidur di rumah sakit

12.10	4	Mengidentifikasi obat yang dikonsumsi Hasil : Obat bicnat (tidak menimbulkan efek samping susah tidur)
12.15	4	Modifikasi lingkungan : Pasien mengatakan tidur ketika terhindar dari kebisingan dengan pencahayaan terang
12.20	4	Membatasi waktu tidur siang Hasil : Tidur siang $\pm$ 1 jam
12.25	4	Menetapkan jadwal tidur rutin Hasil : Tidur malam di perlukan 6-7 jam Tidur siang 1 jam
12.30		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit Hasil : Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat

		12.36		Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur Hasil : Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat	
2.	18-01-2023	08.00	1	Mengkaji ulang gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan Hasil : Pasien mengatakan lemas berkurang dibanding hari sebelumnya	
		08.10	1	Membantu pasien melakukan aktivitas secara bertahap Hasil : Pasien dapat berpindah dan duduk disisi tempat tidur	
		08.20	1	Melakukan aktivitas distraksi / relaksasi terapi pijat refleksi kaki di bagian telapak kaki Hasil : Pasien tampak nyaman dan lemas berkurang dibanding hari sebelumnya	
		08.30	1	Memberikan obat melalui IV sesuai intruksi dokter - Ondansetron 1x1 amp	

- Omeprazole 1x 5 cc

Hasil :

Obat masuk tanpa hambatan, tidak ada efek samping

08.45	2	Mengkaji ulang sirkulasi perifer Hasil : CRT > 3 detik
08.50	2	Memonitor ulang bengkak pada ekstremitas Hasil : Terdapat edema edema di bagian ekstremitas atas dan bawah, Pitting edema derajat 2
08.55	3	Memonitor intake dan output cairan Hasil : - Minum 600 ml/24 jam dengan cara 50 ml/jam - Infus asering 200ml/24 jam - Urine 850 ml/24 jam
14.30	3	Memberikan obat melalui Ivdan oral sesuai intruksi dokter Uresix 1x2 amp Furosemide 1x1amp Bicnat 1x1 Hasil :

				Obat masuk tanpa hambatan, tidak ada efek samping
		09.00	4	Mengkaji ulang pola tidur : Hasil : Pasien mengatakan jam tidur bertambah Tidur malam $\pm$ 5 jam Tidur siang $\pm$ 1 jam
3.	19-01-2023	08.00	1	Mengkaji ulang gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan Hasil : Pasien mengatakan lemas berkurang karena sudah di hemodialisa
		08.05	1	Mengevaluasi efektivitas distraksi / relaksasi terapi pijat refleksi kaki di bagian telapak kaki Hasil : Pasien mengatakan lemas berkurang
		08.30	1	Memberikan obat melalui IV sesuai intruksi dokter Omeprazole 1x1 amp Hasil : Obat masuk tanpa hambatan, tidak ada efek samping
		08.15	2	Mengkaji ulang sirkulasi perifer

		Hasil : CRT > 3 detik
08.20	2	Memonitor ulang bengkak pada ekstremitas Hasil : Terdapat edema di bagian ekstremitas atas dan bawah, Pitting edema derajat 1
08.35	3	Memonitor intake dan output cairan Hasil : - Minum 600 ml/24 jam dengan cara 50 ml/jam - Infus asering 200ml/24 jam - Urine 900 ml/24 jam
14.30	3	Memberikan obat melalui IV dan oral sesuai intruksi dokter Uresix 1x 2 amp Furosemide 1x1 amp Bicnat 1x1 Hasil : Obat masuk tanpa hambatan, tidak ada efek samping
09.00	4	Mengkaji ulang pola tidur : Hasil : Pasien mengatakan jam tidur bertambah Tidur malam ± 6 jam Tidur siang ± 1 jam

LEMBAR OBSERVASI

(Lampiran VI)

Kasus No : 2

Nama Pasien : Ny. I

Nama Mahasiswa : Arin Havita Nuary

No	Hari/tanggal	Jam	Dp	Implementasi	Paraf Pasien
1.	18-01-2023	08.00	1	Mengidentifikasi gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	
Pasien				Hasil : Pasien mengeluh lemas setelah di hemodialisa	
2		08.05	1	Memonitor pola dan jam tidur	
				Hasil : Tidur malam $\pm$ 2 jam Tidur siang $\pm$ 1 jam	
		08.10	1	Monitor kelelahan fisik dan emosional	
				Hasil : Pasien merasa tidak nyaman setelah beraktivitas	
		08.15	1	Menganjurkan tirah baring	
				Hasil : Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat	
		08.20	1	Membantu pasien melakukan aktivitas secara bertahap	
				Hasil : Pasien dapat berpindah sedikit sedikit	

08.30	1	Menciptakan lingkungan nyaman dan rendah stimulus Hasil : Pasien tampak nyaman ketika lingkungan rumah sakit tenang/terhindar dari kebisingan
09.00	1	Melakukan latihan rentang gerak aktif dan pasif Hasil : Pasien dapat mengikuti gerakan ROM
09.10	1	Melakukan latihan ambulasi Hasil : Pasien dapat berpindah sedikit sedikit
09.15	1	Melakukan aktivitas distraksi / relaksasi terapi pijat refleksi kaki di bagian telapak kaki Hasil : Pasien tampak nyaman namun masih merasakan lemas
08.30	1	Memberikan obat melalui IV dan oral sesuai intruksi dokter - Omeprazole 1x5 cc - Amlodipine 1x1 Hasil :

Obat masuk tanpa hambatan, tidak ada efek samping

09.20	2	Memeriksa sirkulasi perifer Hasil : CRT > 3 detik
08.00	2	Mengidenifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi Hasil : Tekanan darah 160/80 MmHg
09.30	2	Memonitor bengkak pada ekstremitas Hasil : Terdapat edema edema di bagian ekstremitas bawah
08.00	2	Mengindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi Hasil : Perawat dapat menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi
09.35	3	Mengkaji tanda dan gejala hipervolemia Hasil : - Terdapat edema dibagian ekstremitas bawah - Pitting edema derajat 1

09.38	3	Mengidentifikasi penyebab hipervolemia Hasil : Pasien mengatakan minum dibatasi tetapi pasien minum > 600 ml
10.00	3	Memonitor tanda hemokonsentrasi Hasil : Hematokrit 23 Ureum 225
10.05	3	Memonitor intake dan output cairan Hasil : - Minum 600 ml/24 jam dengan cara 50 ml/jam - Infus asering 200ml/24 jam - Urine 750 ml/24 jam
10.10	3	Membatasi cairan : - Minum 600 ml/24 jam dengan cara 50 ml/jam - Infus asering 200 ml/24 jam
10.15	3	Mengajarkan membatasi cairan Hasil : Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh

perawat

14.30	3	Memberikan obat melalui IV dan oral sesuai intruksi dokter Farsix 1x2amp Furosemide 1x1 amp Bicnat 1x1 Hasil : Obat masuk tanpa hambatan, tidak ada efek samping
10.20	4	Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur Hasil : Tidur malam $\pm$ 2 jam Tidur siang $\pm$ 1 jam
10.25	4	Mengidentifikasi faktor pengganggu tidur Hasil : Pasien tidak nyaman tidur di rumah sakit
14.00	4	Mengidentifikasi obat yang dikonsumsi Hasil : Obat bicnat dan amlodipine (tidak menimbulkan efek samping susah tidur)
12.00	4	Modifikasi lingkungan : Pasien mengatakan tidur ketika terhindar dari

				kebisingan dengan pencahayaan terang	
		10.45	4	Membatasi waktu tidur siang	
				Hasil :	
				Tidur siang $\pm$ 1 jam	
		10.50	4	Menetapkan jadwal tidur rutin	
				Hasil :	
				Tidur malam di perlukan 6- 7 jam	
				Tidur siang 1 jam	
		11.00		Menjelaskan pentingnya tidur cukup selama sakit	
				Hasil :	
				Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat	
		11.05		Menganjurkan menepati kebiasaan waktu tidur	
				Hssil :	
				Pasien mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh perawat	
2.	19-01-2023	07.30	1	Mengkaji ulang gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan	
				Hasil :	
				Pasien mengeluh lemas	

07.35	1	Membantu pasien melakukan aktivitas secara bertahap Hasil : Pasien dapat berpindah dan duduk disisi tempat tidur
07.40	1	Melakukan aktivitas distraksi / relaksasi terapi pijat refleksi kaki di bagian telapak kaki Hasil : Pasien tampak nyaman namun masih merasa lemas
08.00	1	Memberikan obat melalui IV sesuai intruksi dokter - Omeprazole 1x 5 cc Hasil : Obat masuk tanpa hambatan,tidak ada efek samping
08.10	2	Mengkaji ulang sirkulasi perifer Hasil : CRT > 3 detik
08.20	2	Memonitor ulang bengkak pada ekstremitas Hasil : Terdapat edema di bagian ekstremitas bawah, Pitting edema derajat 1
08.25	3	Memonitor intake dan output cairan

Hasil :

- Minum 600 ml/24 jam dengan cara 50 ml/jam
- Infus asering 200ml/24 jam
- Urine 800 ml/24 jam

14.00

3

Memberikan obat melalui IV dan oral sesuai intruksi dokter

- Farsix 1x2 amp
- Furosemide 1x1amp
- Bicnat 1x1

Hasil :

Obat masuk tanpa hambatan,tidak ada efek samping

08.30

4

Mengkaji ulang pola tidur :

Hasil :

Pasien mengatakan jam tidur bertambah

Tidur malam $\pm$ 4 jam

Tidur siang $\pm$ 1 jam

3.

20-01-2023

07.45

1

Mengkaji ulang gangguan fungsi tubuh yang mengakibatkan kelelahan

Hasil :

Pasien mengatakan lemas berkurang



07.50	1	Mengevaluasi efektivitas distraksi / relaksasi terapi pijat refleksi kaki di bagian telapak kaki Hasil : Pasien mengatakan lemas berkurang
08.00	1	Memberikan obat melalui IV sesuai intruksi dokter - Omeprazole 1x 5 cc Hasil : Obat masuk tanpa hambatan,tidak ada efek samping
08.05	2	Mengkaji ulang sirkulasi perifer Hasil : CRT > 3 detik
08.10	2	Memonitor ulang bengkak pada ekstremitas Hasil : Terdapat edema di bagian ekstremitas bawah, Pitting edema derajat 1
08.15	3	Memonitor intake dan output cairan Hasil : - Minum 600 ml/24 jam dengan cara 50 ml/jam - Infus asering 200ml/24 jam

- Urine 850 ml/24 jam

14.10	3	Memberikan obat melalui IV dan oral sesuai intruksi dokter - Farsix 1x2 amp - Furosemide 1x1amp - Bicnat 1x1 Hasil : Obat masuk tanpa hambatan,tidak ada efek samping
08.20	4	Mengkaji ulang pola tidur : Hasil : Pasien mengatakan jam tidur bertambah Tidur malam $\pm$ 5 jam Tidur siang $\pm$ 1 jam

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Masalah : Terapi Pijat Refleksi Kaki Untuk Mengatasi Lemas Pada Pasien

CKD

Sub pokok bahasan : Terapi Pijat Refleksi Kaki

Sasaran : Umum

Waktu : 15 menit

Pertemuan ke : 1

Tanggal : 17-Januari-2023

Tempat : Ruang Kalimaya Rsu dr.Slamet Garut

Penyuluh : Mahasiswa

i. Tujuan Instruksional Umum :

Setelah dilakukan penyuluhan diharapkan pasien dan keluarga pasien mampu memahami tentang terapi pijat refleksi kaki

ii. Tujuan Instruksional Khusus :

Setelah diberikan penjelasan selama 15 menit diharapkan sasaran dapat:

1. Menyebutkan pengertian terapi pijat refleksi kaki dengan benar.
2. Menyebutkan tujuan dan manfaat terapi pijat refleksi kaki dengan tepat.
3. Mendemonstrasikan langkah- langkah terapi pijat refleksi kaki dengan benar.

iii. Materi Penyuluhan :

1. Pengertian terapi pijat refleksi kaki
2. Tujuan dan manfaat terapi pijat refleksi kaki
3. Langkah-langkah terapi pijat refleksi kaki

iv. Kegiatan Belajar Mengajar

Metode :

Langkah-langkah kegiatan

A. Kegiatan pra pembelajaran

1. Mempersiapkan materi, media dan tempat
2. Memberi salam
3. Perkenalan
4. Kontrak waktu

B. Membuka pembelajaran

1. Menjelaskan tujuan
2. Menjelaskan pokok bahasan
3. Apersepsi

C. Kegiatan inti

1. Penyuluh menjelaskan materi dan sasaran menyimak materi
2. Sasaran mengajukan pertanyaan kemudian dijawab oleh penyuluh
3. Penyuluh bersama sasaran menyimpulkan materi

D. Penutup

1. Melakukan post test

2. Menyimpulkan materi

3. Memberi salam

v. Media dan sumber

1. Media : Leaflet

2. Sumber : Google scholar

- Pengaruh Foot Reflexology Terhadap Penurunan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa:

Literature Review

- Evidence Based Nursing: Pengaruh Foot Massage Terhadap Kelelahan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

- Pengaruh Footreflexology Dan Back Massage Terhadap Nilai Skor Fatigue Pada Pasien Hemodialisis Di Rsud Kota Bekasi

vi. Evaluasi

1. Prosedur

2. Jenis tes

vii. Lampiran materi

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian terapi pijat refleksi kaki

Terapi pijat refleksi kaki merupakan pemijatan yang dilakukan di area telapak kaki.

2. Tujuan dan Manfaat terapi pijat refleksi kaki

1. Untuk mengurangi rasa lemas
2. Mengembalikan keseimbangan energi tubuh
3. Memberikan ketenangan dan relaksasi pada organ tubuh
4. Memberikan kenyamanan pada tubuh
5. Menciptakan relaksasi
6. Meningkatkan aliran darah ke kaki

3. Langkah-langkah terapi pijat refleksi kaki

1. Lakukan tarik nafas dalam selama 5 menit
2. Gerakan telapak tangan dengan bolak-balik secara rileks
3. Posisikan pasien setengah duduk dan kaki diposisikan setinggi dada ahli refleksi
4. Lakukan pemijatan pada kaki dan telapak kaki selama 7 menit sesuai dengan yang pasien keluhkan.
5. Teknik yang digunakan pada saat pemijatan adalah lima teknik penekanan-penekana ibu jari, penekanan jari, penggosokan, penggosokan dan pemerasan.
6. Lakukan kembali tarik nafas dalam selama 3 menit

LEAFLET

TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI



**UNIVERSITAS
BHAKTI KENCANA
2023**

1. PENGERTIAN TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI

TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI MERUPAKAN PEMIJATAN YANG DILAKUKAN DI AREA TELAPAK KAKI.

2. TUJUAN DAN MANFAAT TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI

1. UNTUK MENGURANGI RASA LEMAS
2. MENGEMBALIKAN KESEIMBANGAN ENERGI TUBUH
3. MEMBERIKAN KETENANGAN DAN RELAKSASI PADA ORGAN TUBUH
4. MEMBERIKAN KENYAMANAN PADA TUBUH
5. MENCIPTAKAN RELAKSASI
6. MENINGKATKAN ALIRAN DARAH KE KAKI



REST & RELAXATION

3. LANGKAH-LANGKAH TERAPI PIJAT REFLEKSI KAKI

1. LAKUKAN TARIK NAFAS DALAM SELAMA 5 MENIT 
2. GERAKAN TELAPAK TANGAN DENGAN BOLAK-BALIK SECARA RILEKS 
3. POSISIKAN PASIEN SETENGAH DUDUK DAN KAKI DIPOSISIKAN SETINGGI DADA AHLI REFLEKSI
4. LAKUKAN PEMIJATAN PADA KAKI DAN TELAPAK KAKI SELAMA 7 MENIT SESUAI DENGAN YANG PASIEN KELUHKAN 
5. TEKNIK YANG DIGUNAKAN PADA SAAT PEMIJATAN ADALAH LIMA TEKNIK PENEKANAN-PENEKANA IBU JARI, PENEKANAN JARI, PENGGOSONGAN, PENGGOSONGAN DAN PEMERASAN. 
6. LAKUKAN KEMBALI TARIK NAFAS DALAM SELAMA 3 MENIT

(Lampiran IX)

NEW SIDANG AKHIR REVISI			
ORIGINALITY REPORT			
11 %	11 %	1 %	10 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.bku.ac.id Internet Source	4 %	
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1 %	
3	www.scribd.com Internet Source	1 %	
4	pdfcoffee.com Internet Source	1 %	
5	repositori.uin-alaudidin.ac.id Internet Source	1 %	
6	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1 %	
7	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1 %	
8	www.slideshare.net Internet Source	1 %	
9	adoc.pub Internet Source	1 %	
10	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1 %	
11	triohardinhakim08.blogspot.com Internet Source	1 %	
Exclude quotes On Exclude matches < 1 %			
Exclude bibliography On			

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Arin Havita Nuary

NIM : 201FK01033

Tempat & Tanggal lahir : Bandung, 26 Januari 2003

Alamat : Kp. Panyadap Rt.03/11 Desa.Panyadap
Kec.Solokanjeruk Kab. Bandung

Riwayat Pendidikan :

1. SDN PANYADAP IV : 2008-2014
2. SMPN II SOLOKANJERUK : 2014-2017
3. SMK BHAKTI KENCANA MAJALAYA : 2017-2020
4. UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG : 2020-2023