

## DAFTAR PUSTAKA

- Ade Heryana. (2019). Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat. *Deepublish*, 176–177.
- Ariani, N. (2018). Analisis faktor faktor yang berhubungan dengan mutu pendokumentasian asuhan keperawatan di RSUD Dr. Rasidin Padang. *Menara Ilmu*, XII(79), 80–93.
- Asmirajanti, M., Yani, A., Hamid, S., Tutik, R., & Hariyati, S. (2017). *Kegiatan asuhan keperawatan berdasarkan dokumentasi*. 18(Suppl 1), 1–5.
- Awaliyani, V. A., Pranatha, A., & Wulan, N. (2021). Pengaruh Penggunaan Buku Sdki, Slki Dan Siki Terhadap Peningkatan Pengetahuan Perawat Dalam Membuat Dokumentasi Keperawatan Berbasis Sdki, Slki Dan Siki Di Rumah Sakit Kmc Kuningan Tahun 2021. *Journal of Nursing Practice and Education*, 2(1), 22–32.  
<https://doi.org/10.34305/jnpe.v2i1.334>
- Biki, P.A.U. (2015). Gambaran Kinerja Perawat dalam Memberikan Asuhan Keperawatan di Ruang Interna di RSUD Prof Dr.H.Aloei Saboe Kota Gorontalo. UNG Repository.
- Dedi. (2019). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di rumah sakit rasyida medan. *Nursing Update*, 1, 1–5.
- Depkes RI. (2008). Pedoman Pelayanan Hemodialisis di Sarana Pelayanan Kesehatan. *DirDepkes RI. (2008). Pedoman Pelayanan Hemodialisis Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan Republik Indonesia*, 8–9.  
<https://www.pernefri.org/konsensus/PEDO>, 8–9.  
[https://www.pernefri.org/konsensus/PEDOMAN Pelayanan HD.pdf](https://www.pernefri.org/konsensus/PEDOMAN%20Pelayanan%20HD.pdf)
- Fajar adhie sulistyoyo. (2018). THE RELATIONSHIP OF FAMILY SUPPORT WITH QUALITY OF LIFE AMONG PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE IN RUNNING HEMODIALIZATION THERAPY AT PMI HOSPITAL. *Jurnal Ilmiah Wijaya*, 10, 15–19.
- Hidayat, S. (2012). *KEPERAWATAN*.
- Indonesia Renal Registry. (2018). *10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017 10 th Report Of Indonesian Renal Registry 2017*. 1–46.
- Intan Diah Pramithasari. (2016). Gambaran Kinerja Perawat Dalam a B S T R a C T. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 2016.
- KARS. (2019). Pedoman Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit Edisi1.1. *Kars*.  
[www.kars.or.id](http://www.kars.or.id)
- Kolibu, Korompis, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Minahasa Utara. *Paradigma Sehat*, Vol 9(Vol. 9 No. 3 (2021): Volume 9, Nomor 3 Tahun 2021). <http://ejournalhealth.com/index.php/PARADIGMA/article/view/54/40>
- Masturoh, T. anggita nauri. (2018). Metodologi penelitian kesehatan. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*.

- Muttaqin. (2011). Asuhan keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. *EGC, Jakarta*, 13(1), 43–50.  
<http://dx.doi.org/10.1038/ni.1913><http://dx.doi.org/10.1016/j.dci.2013.08.014><http://dx.doi.org/10.1186/s13071-016-1819-4><http://dx.doi.org/10.1016/j.actatropica.2017.02.006><http://dx.doi.org/10.1038/s41598-017-09955-y><http://dx.doi.org/10.1016/>
- Natoatmodjo. (2010). Metodologi penelitian Kesehatan. *Rineka Cipta, Jakarta*, 2010.
- Nian afrian nauri, dhina widayati. (2017). Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan. *Deepublish*, 285.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Pnelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). Persentase perawat berdasarkan jenis kelamin. Pusdatin.
- Rahma. (2020). Metode Pengambilan Data Pada Pengkajian Proses Asuhan Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*.
- Richards, D. A., Hilli, A., Pentecost, C., Goodwin, V. A., & Frost, J. (2018). Fundamental nursing care: A systematic review of the evidence on the effect of nursing care interventions for nutrition, elimination, mobility and hygiene. *Journal of Clinical Nursing*, 27(11–12), 2179–2188. <https://doi.org/10.1111/jocn.14150>
- Rocco, M., Daugirdas, J. T., Depner, T. A., Inrig, J., Mehrotra, R., Rocco, M. V., Suri, R. S., Weiner, D. E., Greer, N., Ishani, A., MacDonald, R., Olson, C., Rutks, I., Slinin, Y., Wilt, T. J., Kramer, H., Choi, M. J., Samaniego-Picota, M., Scheel, P. J., ... Brereton, L. (2015). KDOQI Clinical Practice Guideline for Hemodialysis Adequacy: 2015 Update. *American Journal of Kidney Diseases*, 66(5), 884–930. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2015.07.015>
- Saleh, M. S. M., Ali, J. S., & Afifi, W. M. (2019). *Kepatuhan Perawat Terhadap Standar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hemodialisa : Intervensi Pendidikan dan Pelatihan Kepatuhan Perawat Terhadap Standar Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hemodialisa : Intervensi Pendidikan dan Pelatihan*.
- SDKI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia Definisi dan Indikator Diagnostik. *Jakarta: Dewan Pengurus PPNI*.
- Siki. (2018). Tim Pokja SIKI DPP PPNI, Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), Edisi 1, Jakarta,. *Persatuan Perawat Indonesia.*, 2018.
- Slki. (2018). Tim Pokja SLKI DPP PPNI, Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI), Edisi 1,. *Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.*, 2018.
- Soegiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*.
- Stavropoulou, A., Grammatikopoulou, M. G., Rovithis, M., Kyriakidi, K., Pylarinou, A., Akademik, E., & Reid, J. (2017). *kesehatan Melalui Mata Pasien : Pengalaman Pasien*

- Penyakit Ginjal Tahap Akhir Tentang Asuhan Keperawatan yang Diberikan.* 1–11.
- Suci Hawa & Fakhri Muhammad, W. K. Y. (2018). TANGGUNG JAWAB DOKTER DAN TENAGA KESEHATAN DALAM PELAYANAN PASIEN HEMODIALISIS. *Pactum Law Journal*, 1(04), 419–433.
- syudojo. (2017). Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. *Balai Penerbit FKUI, Jakarta.*
- Supratman, & Utami, Y. W. (2019). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ditinjau Dari Beban Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 7–12.
- Syafitri, R., & Mailani, F. (2019). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Tingkat Iii Dr. Reksodiwiryo. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 120, 1–12.
- Syukur, A., Pertiwiwati, E., Setiawan, H., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Lambung, U. (2018). Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. *Nerspedia*, 1(2), 164–171.
- UU RI no 23. (2014). The Republic Indonesia Act, number 38 on 2014 years, about Nursing. *Undang-Undang Republik Indonesia*, 1–32.
- Yessi, C. (2019). *LITERATURE REVIEW: EVALUASI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN.*
- Yeun, J. Y., Young, B., Depner, T. A., & Chin, A. A. (2020). Hemodialysis. *N Brenner and Rector's The Kidney (Eleventh Edition)*, 2020.
- Yulihardi, Y., & Akmal, A. (2019). Ketersediaan Sarana Prasarana, Kompetensi Kerja Dan Iklim Organisasi Dalam Mempengaruhi Kinerja Perawat Di Rumah Sakit Jiwa (Rsj) Puti Bungsu Padang. *Eko Dan Bisnis: Riau Economic and Business Review*, 10(4), 481–492. <https://doi.org/10.36975/jeb.v10>
- Intan Diah Pramithasari. (2016). Gambaran Kinerja Perawat Dalam a B S T R a C T. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 1(1), 2016.
- Kolibu, Korompis, K. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas Perawatan Kesehatan Masyarakat (Perkesmas) Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Minahasa Utara. *Paradigma Sehat*, Vol 9(Vol. 9 No. 3 (2021): Volume 9, Nomor 3 Tahun 2021). <http://ejournalhealth.com/index.php/PARADIGMA/article/view/54/40>
- Supratman, & Utami, Y. W. (2019). Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Ditinjau Dari Beban Kerja Perawat. *Jurnal Keperawatan*, 1(1), 7–12.
- Surosa, J. (2011). Penataan sistem jenjang karir berdasar kompetensi untuk meningkatkan kepuasan kerja dan kinerja perawat di rumah sakit. *Ekplanasi*, 6(September), 123–131.
- Syukur, A., Pertiwiwati, E., Setiawan, H., Studi, P., Keperawatan, I., Kedokteran, F., & Lambung, U. (2018). Hubungan beban kerja dengan dokumentasi asuhan keperawatan. *Nerspedia*, 1(2), 164–171.

Yessi, C. (2019). *LITERATURE REVIEW: EVALUASI DALAM ASUHAN KEPERAWATAN*.

## Lampiran

### LEMBAR OBSERVASI STANDAR ASUHAN KEPERAWATAN

Petunjuk: Berilah tanda silang (X) pada kolom yang ada disebelah kanan pada masing-masingbutir pertanyaan dengan pilihan sesuai ada tiga alternative jawaban yaitu

3 : Bila dilakukan sepenuhnya dengan tepat

2: Bila dilakukan hanya sebagian

1: Bila tidak dikerjakan sama sekali

Karakteristik Responden

Kode unik :

Umur :

Jenis kelamin :

Pendidikan :

PK :

Lama Kerja :

No	Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan	1	2	3
<b>A</b>	<b>Pengkajian keperawatan</b>			
1	Perawat mencatat identitas pasien, jam, tanggal, HD keberapa, tipe dialiser, jaminan kesehatan, dan riwayat alergi pasien.			

2	Perawat mencatat data hasil anamnesis, Observasi, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang.  Sumber data dari klien, keluarga, atau orang yang terkait, tim kesehatan, rekam medis, dan catatan lain			
3	Perawat mencatat data status kesehatan klien masa lalu, status kesehatan saat ini, status biologis-psikologis-sosial-spiritual, respon terhadap terapi, harapan terhadap tingkat kesehatan yang optimal, resiko-resiko tinggi masalah.			
4	Perawat mencatat kelengkapan data dasar yang mengandung unsur LARB (Lengkap, Akurat, Relevan, dan Baru)			
5	Perawat mencatat pengkajian resiko jatuh			
<b>B</b>	<b>Diagnosa keperawatan</b>			
1	Perawat mencatat diagnosa keperawatan yang terdiri dari analisis, interpretasi data, identifikasi masalah klien, dan perumusan diagnosis keperawatan			
2	Perawat mencatat data subjektif dan data objektif serta merumuskan diagnosa keperawatan.			
3	Perawat mencatat diagnosa keperawatan yang aktual atau resiko sesuai dengan prioritas masalah pasien.			
4	Perawat mencatat diagnosa keperawatan yang terdiri dari masalah (P), penyebab (E), dan tanda atau gejala (S), atau terdiri atas masalah (P), dan penyebab (E).			

5	Perawat mencatat diagnosa keperawatan sesuai masalah yang ada pada pasien			
<b>C</b>	<b>Intervensi keperawatan</b>			
1	Perawat mencatat prioritas masalah, tujuan dan rencana tindakan asuhan keperawatan secara SMART (yaitu Specific, Measurable (dapat diukur), Achievable (dapat dicapai), Realistic, dan Timeliness (ada Batasan waktu) dengan kalimat instruksi, ringkas, tegas dan bahasanya mudah dimengerti.			
2	Perawat mencatat tindakan yang akan dilakukan sesuai diagnosa keperawatan dan disusun menurut prioritas utama			
3	Perawat mencatat rencana tindakan keperawatan berdasarkan tujuan asuhan keperawatan yang bersifat individual sesuai dengan kondisi atau kebutuhan klien serta melibatkan pasien dan atau keluarga dengan mempertimbangkan latar belakang pasien atau keluarga serta mempertimbangkan kebijaksanaan dan peraturan yang berlaku, lingkungan, sumber daya dan fasilitas yang ada			
4	Perawat mencatat kriteria hasil yang diharapkan dari intervensi yang akan dilakukan dan menjamin rasa aman dan nyaman bagi pasien			
5	Perawat mendokumentasikan rencana keperawatan, tanggal dan waktu perencanaan tindakan sesuai dengan tindakan yang dilaksanakan			
<b>D</b>	<b>Implementasi Keperawatan</b>			

1	Perawat mencatat tindakan kolaborasi dengan tim kesehatan dengan segera bila ada atau tidak ada masalah yang mengancam keselamatan pasien.			
2	Perawat mencatat tindakan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan dalam mengatasi kesehatan klien, menyangkut keadaan bio-psikososial-spiritual pasien.			
3	Perawat mencatat tindakan keperawatan sesuai waktu yang ditetapkan dan berpedoman pada teknis, ketentuan dan prosedur yang baku.			
4	Perawat mencatat pengkajian ulang dan mencatat revisi pelaksanaan tindakan keperawatan berdasarkan respon klien dan merujuk segera bila ada masalah yang mengancam keselamatan pasien			
5	Perawat mencatat semua tindakan yang telah dilakukan di lembar catatan perkembangan pasien.			
<b>E</b>	<b>Evaluasi</b>			
1	Perawat mencatat setiap tindakan keperawatan yang dilakukan evaluasi hasil menggunakan indikator yang ada pada rumusan tujuan.			
2	Perawat mencatat perencanaan evaluasi hasil dari intervensi menggunakan data dasar dan respon klien dalam mengukur perkembangan kearah pencapaian tujuan secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus.			
3	Perawat dokumentasikan dalam catatan terintegritas setiap melakukan satu intervensi untuk menilai respon terhadap			



	intervensi yang sudah diberikan dan catatan perkembangan setiap tindakan hemodialisis dengan metode SOAP sebagai evaluasi umum dalam setiap tindakan hemodialisis.			
4	Perawat mencatat asuhan keperawatan yang menjadi acuan kerja bagi perawat untuk melanjutkan asuhan keperawatan dan dapat diperbaharui sesuai respon perubahan kebutuhan dan kondisi pasien pada tindakan hemodialisis selanjutnya			
5	Perawat mencatat hasil evaluasi yang dilakukan sesuai standar dan pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar dan setiap tindakan atau kegiatan perawat mumbubuhkan paraf, nama jelas, no handphone pada tanggal dan jam tindakan			

## LEMBAR CHEAKLIST PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN

Petunjuk: Berilah tanda silang (X) pada kolom yang ada disebelah kanan pada masing-masingbutir pertanyaan dengan pilihan sesuai ada dua alternative jawaban yaitu :

2: Lengkap

1: Tidak Lengkap

Kode unik responden :

No	Pelaksanaan Standar Asuhan Keperawatan	Lengkap	Tidak Lengkap
<b>A</b>	<b>Pengkajian keperawatan</b>		
1	Perawat mencatat riwayat kesehatan pasien, keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, riwayat penyakit dahulu/faktor resiko, riwayat pekerjaan, dan riwayat penyakit keluarga. (Halaman ke 18)		
2	Perawat mencatat keadaan umum, pemeriksaan fisik, riwayat alergi, riwayat penggunaan obat (termasuk obat yang sedang di konsumsi). (Halaman ke 18)		
3	Perawat mencatat status psiko sosial ekonomis spiritual, pemeriksaan penunjang dan asesmen fungsional. (Halaman ke 21)		
4	Perawat mencatat hasil asesmen nyeri (menggunakan wong baker face pain scale atau numeric pain rating scale) dan hasil skrining resiko jatuh berdasarkan get up and go test. (Halaman ke 24)		
5	Perawat mencatat hasil malnutrition tools (MST) (Halaman ke 25)		
<b>B</b>	<b>Diagnosa keperawatan</b>		
1	Perawat mencatat diagnosa keperawatan yang terdiri dari analisis, dan identifikasi masalah klien. (Halaman ke 26)		

2	Perawat mencatat data subjektif dan data objektif pasien. (Halaman ke 27)		
3	Perawat mencatat diagnosa keperawatan sesuai dengan prioritas masalah pasien.( Halaman ke 27)		
4	Perawat mencatat diagnosa keperawatan mengandung unsur masalah, penyebab masalah, tanda serta gejala. (Halaman ke 27)		
5	Perawat mencatat diagnosa keperawatan sesuai masalah yang ada pada pasien (Halaman ke 27)		
<b>C</b>	<b>Intervensi keperawatan</b>		
1	Perawat menetapkan intervensi berdasarkan masalah keperawatan yang ada (Halaman ke 33)		
2	Perawat menetapkan tujuan asuhan keperawatan. (Halaman ke 33)		
3	Perawat Mengchecklist intervensi keperawatan di nursing care plan. (Halaman ke 34)		
4	Perawat mencatat intervensi sesuai urutan prioritas (Halaman ke 34)		
5	Perawat mencatat rencana tindakan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. (Halaman ke 35)		
<b>D</b>	<b>Implementasi Keperawatan</b>		
1	Perawat mencatat tindakan keperawatan berdasarkan masalah keperawatan yang telah ditetapkan (Halaman ke 38)		
2	Perawat mencatat Observasi pre-intra-post HD (jam, QB (ml/mnt), UF Rate (ml), Tekanan darah, Nadi (x/mnt), suhu, Resp, intake dan output, dan UF Goal. (Halaman ke 38)		
3	Perawat mencatat penyulit dan komplikasi yang terjadi selama HD		

4	Perawat mencatat tindakan keperawatan sesuai dengan waktu dilakukan tindakan keperawatan (Halaman ke38)		
5	Perawat mencatat tindakan kolaborasi dengan tenaga kesehatan lainnya. (Halaman ke 38)		
E	<b>Evaluasi</b>		
1	Perawat mencatat evaluasi yang mengacu pada tujuan (Halaman ke 39)		
2	Perawat mendokumentasikan tindakan di catatan terintegrasi setiap kali selesai melakukan satu intervensi untuk menilai respon terhadap intervensi yang telah diberikan. (Halaman ke 39)		
3	Perawat mencatat perkembangan pasien dengan metode SOAP sebagai evaluasi pada format yang tersedia. (Halaman ke 40)		
4	Perawat mencatat discart planning (Halaman ke 40)		
5	Perawat menulis catatan HD yang akan datang (Halaman ke 40)		



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245  
Laman : [keperawatan@unhas.ac.id](mailto:keperawatan@unhas.ac.id)

No. : 3093/UN4.18.1/KP.06.07/2022

31 Mei 2022

Lamp : 1 (satu) berkas

Hal : **Permohonan Izin Etik Penelitian**

Yth. : **Ketua Komisi Etik Penelitian**  
FKM Universitas Hasanuddin

**MAKASSAR**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : **Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.**  
NIP : **19820419 200604 1 002**  
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi Fakultas  
Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu agar diberi izin etik dalam rangka kegiatan penelitian kepada :


Nama : **Masnawati Riduan**  
NIM : **R011211151**  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Rencana Judul : **Evaluasi Mutu Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSPTN Universitas Hasanuddin.**

Adapun metode yang digunakan dalam Pengumpulan data adalah **Status Rekam Medik.**

Demikian permohonan kami, atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Dekan,  
Dekan Bidang Akademik,  
Riset dan Inovasi  
  
**Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.**  
NIP. 19820419 200604 1 002

Nama Peneliti,

  
**Masnawati Riduan**  
NIM : R011211151

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245  
Laman : [keperawatan@unhas.ac.id](mailto:keperawatan@unhas.ac.id)

LAMPIRAN 5 No. 3093/UN4.18.1/KP.06.07/2022

### SURAT PERSETUJUAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.**  
NIP : **19820419 200604 1 002**  
Jabatan : Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi Fakultas  
Keperawatan Universitas Hasanuddin

Menyetujui yang bersangkutan dibawah ini :

Nama : **Masnawati Riduan**  
Jabatan : Mahasiswa Fak. Keperawatan Univ. Hasanuddin  
NIM : **R011211151**  
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk melakukan penelitian dengan metode *Status Rekam Medik*, dengan judul :

“Evaluasi Mutu Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang  
Menjalani Hemodialisis di RSPTN Universitas Hasanuddin.”

Demikian surat ini dibuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 31 Mei 2022

Dekan,  
Dekan Bidang Akademik, Riset  
dan Inovasi  
  
**Syahrul, S.Kep, Ns, M.Kes., Ph.D.**  
NIP. 19820419 200604 1 002

Tembusan :

1. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fak. Kep. Unhas
2. Kepala Bagian Tata Usaha
3. Arsip





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,  
E-mail : [fkm.unhas@gmail.com](mailto:fkm.unhas@gmail.com), website: <https://fkm.unhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 7495/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 5 Juli 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	30622091162	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Masnawati Riduan</b>	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	<b>Evaluasi Mutu Asuhan Keperawatan pada pasien Gagal Ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis di RSPTN Universitas Hasanuddin</b>		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	30 Juni 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	30 Juni 2022
Tempat Penelitian	<b>RSPTN Universitas Hasanuddin</b>		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>5 Juli 2022 Sampai 5 Juli 2023</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN  
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
Makassar 90231

Nomor : **3570/S.01/PTSP/2022** Kepada Yth.  
Lampiran : - Direktur RSPTN Universitas  
Perihal : **Izin penelitian** Hasanuddin Makassar

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Deka Fak. Keperawatan UNHAS Makassar Nomor : 3088/UN4.18./PT.01.04/2022 tanggal 31 Mei 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : **MASNAWATI RIDUAN**  
Nomor Pokok : R011211151  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)  
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" EVALUASI MUTU ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DI RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **21 Juni s/d 21 Juli 2022**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 21 Juni 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



**Dra. Hj SUKARNIATY KONDOLELE, M.M.**  
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA  
Nip : 19650606 199003 2 011

Tembusan Yth

1. Deka Fak. Keperawatan UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RUMAH SAKIT UNHAS

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245

Website: [www.rs.unhas.ac.id](http://www.rs.unhas.ac.id) Email: [info@rs.unhas.ac.id](mailto:info@rs.unhas.ac.id) Telp: (0411) 591331 Fax: (0411) 591332

Nomor : 6385/UN4.24.1.2/PT.01.05/2022  
Hal : **Surat Keterangan Selesai Penelitian**

15 Juli 2022

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Masnawati Riduan  
NIM : R011211151  
Institusi : Universitas Hasanuddin, Makassar  
Kode Penelitian : 220627\_5

Telah menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Unhas.

Terhitung pada tanggal : 11 Juli 2022

Dengan Sampel : Data Sekunder: Data RM Pasien Hemodialisis, Data Primer:  
Kuesioner

Dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul:

**"Evaluasi Mutu Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSPTN Universitas Hasanuddin"**

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.



**Kepala Bidang Penelitian dan Inovasi**

**dr. Aslim Taslim, Sp.Onk.Rad, M.Kes**  
**NIP. 198304252012121003**

Halaman Persetujuan

**Evaluasi Mutu Asuhan Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik  
yang Menjalani Hemodialisis di RSPTN Universitas Hasanuddin**

Oleh:

**MASNAWATI RIDUAN  
R011211151**

Disetujui untuk diajukan di hadapan Tim Penguji Akhir Skripsi Program Studi Sarjana  
Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin



**Rini Rachmawaty, S.Kep., Ns., MN., Ph.D.**  
NIP.19800717 200812 2 003

**Abdul Majid, S.Kep., Ns., M.kep., Sp.KMB**  
NIP 19800509 200912 1 006

### Statistics

		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	PK	Lama Kerja
N	Valid	53	53	53	53	53
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.42	1.70	2.06	1.68	2.23
Std. Deviation		.745	.463	.534	.471	.423
Minimum		1	1	1	1	2
Maximum		3	2	3	2	3

### Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dewasa Awal	39	73.6	73.6	73.6
	Dewasa Akhir	6	11.3	11.3	84.9
	Lansia awal	8	15.1	15.1	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	16	30.2	30.2	30.2
	Perempuan	37	69.8	69.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Diploma III	6	11.3	11.3	11.3
	Ners	38	71.7	71.7	83.0
	Magister	9	17.0	17.0	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

**PK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PK 2	17	32.1	32.1	32.1
	PK 3	36	67.9	67.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

**Lama Kerja**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masa Kerja 6 - 10 tahun	41	77.4	77.4	77.4
	Masa kerja 11 tahun ke atas	12	22.6	22.6	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

**Statistics**

		Pengkajian Keperawatan	Diagnosa Keperawatan	Intervensi Keperawatan	Implementasi keperawatan	Evaluasi keperawatan
N	Valid	53	53	53	53	53
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.25	1.19	1.11	1.04	1.19
Median		1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Std. Deviation		.434	.395	.320	.192	.395
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2	2

**Pengkajian Keperawatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	40	75.5	75.5	75.5
	CUKUP	13	24.5	24.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Diagnosa Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	43	81.1	81.1	81.1
	CUKUP	10	18.9	18.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Intervensi Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	47	88.7	88.7	88.7
	CUKUP	6	11.3	11.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Implementasi keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	51	96.2	96.2	96.2
	CUKUP	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Evaluasi keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	43	81.1	81.1	81.1
	CUKUP	10	18.9	18.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Statistics

		Pengkajian Keperawatan	Diagnosa Keperawatan	Intervensi Keperawatan	Implementasi keperawatan	Evaluasi Keperawatan
N	Valid	53	53	53	53	53
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.11	1.06	1.02	1.04	1.13
Std. Error of Mean		.044	.032	.019	.026	.047
Median		1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
Std. Deviation		.320	.233	.137	.192	.342
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		2	2	2	2	2

#### Pengkajian Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	47	88.7	88.7	88.7
	2	6	11.3	11.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Diagnosa Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	50	94.3	94.3	94.3
	2	3	5.7	5.7	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Intervensi Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	52	98.1	98.1	98.1
	2	1	1.9	1.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

#### Implementasi keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	51	96.2	96.2	96.2
	2	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

### Evaluasi Keperawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	46	86.8	86.8	86.8
	2	7	13.2	13.2	100.0
	Total	53	100.0	100.0	