

Lampiran 1

ASUHAN KEPERAWATAN

1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien 1

Nama	Ny.S
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia	37 tahun
Status	Menikah
Agama	Hindu
Suku Bangsa	Indonesia
Pendidikan	SMA
No. Telepon	-
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga
Alamat	Br. Madangan Kaja. Desa Petak
Diagnosis Medis	<i>Low Back Pain</i>

b. Identitas penanggung jawab

Nama	Tn. A
Jenis kelamin	Laki-laki
No. Telepon	-
Pendidikan	Diploma 3
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Br. Mandangan Kaja, Desa Petak

c. Riwayat kesehatan

Data	Hasil
1	2
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengeluh nyeri pada punggung bawah sejak 2 hari yang lalu akibat melakukan pekerjaan rumah yang sering membungkuk, berjongkok. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5 (0-10) dengan

1	2
	intensitas nyeri hilang timbul. Nyeri akan berkurang saat beristirahat.
Riwayat kesehatan masa lalu	Pasien mengatakan pertama kali mengalami nyeri punggung bawah sejak satu tahun yang lalu
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan maupun penyakit menular

d. Pemeriksaan fisik

Data	Hasil
Umum : kesadaran, GCS, TB/BB	Compos mentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6
TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi	TD: 110/70 mmHg S: 36°C N: 88x/mnt R: 20x/mnt
Pemeriksaan fisik : - Kepala - Mata - Mulut - Hidung - Telinga - Leher - Dada - Abdomen - Ekstremitas	- Kepala simetris, rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, - Mata: Sklera jernih, konjungtiva tidak anemis - Mulut: mukosa bibir lembab - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret - Telinga: telinga bersih, bentuk simetris - Leher tidak ada pembesaran limfe - Dada simetris, tidak ada jejas - Abdomen: Bising usus 10x/mnt, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan - Ekstremitas: tidak ada masalah
Pemeriksaan Penunjang	Nilai GDS: 110 mg/dL Asam urat: 6,3 mg/dL
Terapi Medis	-

e. Psikologis

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Nyeri Akut			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh nyeri	√	Tekanan darah meningkat	
Tampak meringis	√	Pola napas berubah	
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		Nafsu makan berubah	
Gelisah	√	Proses berpikir terganggu	
Frekuensi nadi meningkat		Menarik diri	
Sulit tidur		Berfokus pada diri sendiri	
		Diaforesis	

Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasakan nyeri pada punggung bawahnya usai melakukan aktivitas rumah tangga - Pengkajian status nyeri: <p>Paliativ/pemicu: melakukan aktivitas fisik dengan posisi yang salah</p> <p>Quality/kualitas: nyeri seperti tertusuk</p> <p>Region/lokasi: dirasakan pada punggung bagian bawah</p> <p>Scale/skala: skala nyeri 5 (nyeri sedang)</p> <p>Time/waktu: nyeri dirasakan sejak 2 hari yang lalu, nyeri hilang timbul</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Pasien pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya. 	<p>Cedera traumatis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Agen pencedera fisik (melakukan aktivitas dengan posisi yang tidak ergonomis)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri akut

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada punggung bawah, nyeri dirasakan saat melakukan aktivitas fisik, skala nyeri 5 (0-10), nyeri seperti tertusuk, nyeri dirasakan sejak kemarin dengan intensitas hilang timbul, pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya, dan pasien tampak gelisah.

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Gelisah menurun	<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri2. Identifikasi skala nyeri3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri4. Monitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah diberikan5. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi akupresur)6. Berikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri7. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri.

4. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri pada punggung bawahnya usai melakukan aktivitas rumah tangga dengan posisi yang tidak bagus, nyeri dirasakan hilang timbul, nyeri seperti tertusuk DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 5 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan mereda saat beristirahat DO: Pasien tampak tidak nyaman	
Hari ke-2	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi akupresur)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan baru pertama kali dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri.	DS: Suami pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi akupresur DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah	DS: Pasien mengatakan nyeri masih dirasakan setelah	

1	2	3	4
	diberikan	diberikan terapi akupresur DO: Pasien tampak belum terbiasa	
Hari ke-3	Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan bersedia dipijat, dan merasa lebih nyaman saat tidur DO: Pasien tampak rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi akupresur DO: Pasien tampak rileks	
Hari ke-4	Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan dan menyukai saat dipijat DO: Pasien tampak rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi akupresur. Pasien mengatakan akan terapi akupresur saat nyeri punggungnya kambuh DO: Pasien tampak rileks	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 3 (0-10) DO: pasien tampak nyaman	

5. EVALUASI

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke- 4	S: pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan pijatan terapi akupresur, pasien mengatakan lebih rileks, Pasien mengatakan skala nyeri 3(0-10) O: Pasien tamak kooperatif, pasien tampak nyaman, A: Nyeri Akut teratasi, rasa nyaman terpenuhi P: Tingkatkan kondisi klien Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan pijatan apabila pasien merasa nyeri punggung	

ASUHAN KEPERAWATAN

1. PENGKAJIAN

a. Identitas Pasien 2

Nama	Ny.M
Jenis Kelamin	Perempuan
Usia	39 tahun
Status	Menikah
Agama	Hindu
Suku Bangsa	Indonesia
Pendidikan	SMA
No. Telepon	-
Pekerjaan	Pedagang
Alamat	Br. Bonnyuh. Desa Petak
Diagnosis Medis	<i>Low Back Pain</i>

b. Identitas penanggung jawab

Nama	Tn. B
Jenis kelamin	Laki-laki
No. Telepon	-
Pendidikan	SMA
Pekerjaan	Wiraswasta
Alamat	Br. Bonnyuh, Desa Petak

c. Riwayat kesehatan

Data	Hasil
1	2
Riwayat kesehatan sekarang	Pasien mengeluh nyeri pada punggung bawah sejak kemarin akibat mengangkat beban berat untuk kebutuhan warungnya. Nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk, skala nyeri 5 (0-10) dengan intensitas nyeri hilang timbul. Nyeri akan berkurang saat diurut namun nyeri timbul kembali setelah diurut

1	2
Riwayat kesehatan masa lalu	Pasien mengatakan pertama kali mengalami nyeri punggung bawah sejak masih bekerja di selip beras
Riwayat kesehatan keluarga	Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang menderita penyakit keturunan maupun penyakit menular

d. Pemeriksaan fisik

Data	Hasil
Umum : kesadaran, GCS, TB/BB	Compos mentis, GCS: 15, E: 4, V: 5, M: 6
TTV : TD, Nadi, Suhu, Respirasi	TD: 120/80 mmHg S: 36°C N: 88x/mnt R: 20x/mnt
Pemeriksaan fisik : - Kepala - Mata - Mulut - Hidung - Telinga - Leher - Dada - Abdomen - Ekstremitas	- Kepala simetris, rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada benjolan, - Mata: Sklera jernih, konjungtiva tidak anemis - Mulut: mukosa bibir lembab - Hidung: tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada secret - Telinga: telinga bersih, bentuk simetris - Leher tidak ada pembesaran limfe - Dada simetris, tidak ada jejas - Abdomen: Bising usus 8x/mnt, tidak ada jejas, tidak ada nyeri tekan - Ekstremitas: tidak ada masalah
Pemeriksaan Penunjang	GDS: 106 mg/dL Asam urat: 4,3 mg/dL.
Terapi Medis	-

e. Psikologis

Sub Kategori : Nyeri Dan Kenyamanan			
Nyeri Akut			
Gejala dan Tanda Mayor		Gejala dan Tanda Minor	
Mengeluh nyeri	√	Tekanan darah meningkat	
Tampak meringis	√	Pola napas berubah	
Bersikap protektif (mis. Waspada, posisi menghindari nyeri)		Nafsu makan berubah	
Gelisah	√	Proses berpikir terganggu	
Frekuensi nadi meningkat		Menarik diri	
Sulit tidur		Berfokus pada diri sendiri	
		Diaforesis	

Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah usai mengangkat beban berat - Pengkajian status nyeri: <p>Paliativ/pemicu: melakukan aktivitas yang mengangkat beban berat</p> <p>Quality/kualitas: nyeri seperti berdenyut-denyut</p> <p>Region/lokasi: dirasakan pada punggung bagian bawah</p> <p>Scale/skala: skala nyeri 6 (nyeri sedang)</p> <p>Time/waktu: nyeri dirasakan sejak kemarin, nyeri hilang timbul</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak gelisah - Pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya 	<p>Cedera traumatis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Agen pencedera fisik (melakukan aktivitas dengan posisi yang tidak ergonomis)</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Nyeri akut</p>	Nyeri akut

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisik dibuktikan dengan pasien mengeluh nyeri pada punggung bawah, nyeri dirasakan saat mengangkat beban berat, skala nyeri 6(0-10), nyeri seperti berdenyut-denyut, nyeri dirasakan sejak kemarin dengan intensitas hilang timbul, pasien tampak meringis saat menggerakkan pinggangnya, dan pasien tampak gelisah.

3. INTERVENSI KEPERAWATAN

No. DX	Tujuan (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1.	Setelah dilakukan Intervensi keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil: a. Keluhan nyeri menurun b. Meringis menurun c. Gelisah menurun	<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri2. Identifikasi skala nyeri3. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri4. Monitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah diberikan5. Ajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi akupresur)6. Berikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri7. Ajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri.



4. IMPLEMENTASI

Hari/ Tanggal	Implementasi	Evaluasi Formatif	Paraf
1	2	3	4
Hari ke-1	Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri	DS: Pasien mengatakan mengalami nyeri pada punggung bawah usai mengangkat beban berat untuk kebutuhan warungnya, nyeri dirasakan berdenyut-denyut dan hilang timbul. DO: Pasien tampak meringis saat mengerakkan pinggangnya	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan skala nyeri yang dirasakan 6 (0-10) DO: Pasien tampak gelisah	
	Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri	DS: Pasien mengatakan rasa nyeri saat beraktivitas dan cukup mereda saat diurut DO: Pasien tampak tidak nyaman	
Hari ke-2	Mengajarkan teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa nyeri (pemberian terapi akupresur)	DS: Pasien mengatakan bingung titik mana yang harus ditekan dan bagaimana caranya DO: Pasien tampak antusias saat dijelaskan	
	Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan sudah sering dipijat dan bersedia untuk dipijat. DO: Pasien tampak rileks saat diberikan terapi	
	Mengajarkan keluarga atau orang terdekat melakukan akupresur secara mandiri.	DS: Keluarga pasien mengatakan mengerti caranya dan akan membantu pasien untuk terapi akupresur DO: keluarga tampak antusias	
	Memonitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah	DS: Pasien mengatakan nyeri masih terasa tetapi tidak	

1	2	3	4
	diberikan	terlalu kuat setelah diberikan tindakan terapi akupresur DO: Pasien tampak masih meringis	
Hari ke-3	Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan bersedia dipijat, dan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan DO: Pasien tampak cukup rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi akupresur DO: Pasien tampak cukup rileks	
Hari ke-4	Memberikan terapi akupresur untuk mengurangi rasa nyeri	DS: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman saat diberikan tindakan namun rasa nyeri masih dirasakan DO: Pasien tampak cukup rileks	
	Memonitor keberhasilan terapi akupresur yang sudah diberikan	DS: Pasien mengatakan nyeri berkurang setelah diberikan tindakan terapi akupresur DO: Pasien tampak cukup rileks Disarankan agar tetap mengonsumsi obat yang diperoleh dari puskesmas saat berobat	
	Mengidentifikasi skala nyeri	DS: Pasien mengatakan nyeri dirasakan skala 5 (0-10) DO: pasien tampak lebih rileks	

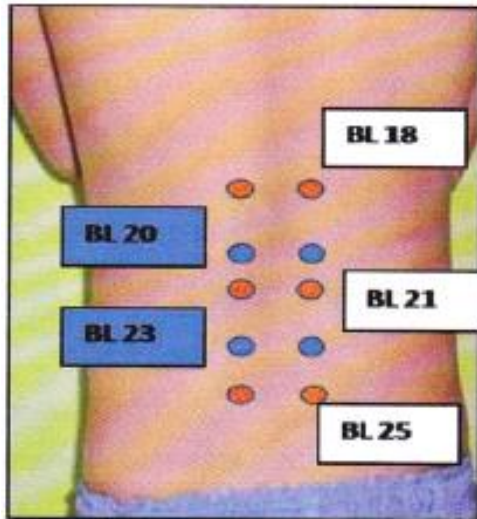
5. EVALUASI

Hari/ tanggal/ jam	Evaluasi	Paraf
Hari ke- 4	S: pasien mengatakan nyeri berkurang meskipun masih dirasakan, pasien mengatakan lebih rileks saat diberikan terapi akupresur, pasien mengatakan skala nyeri 5 (0-10) O: Pasien tamak kooperatif, pasien tampak nyaman, pasien tampak cukup rileks A: Nyeri akut belum teratasi, rasa nyaman belum terpenuhi P: Tingkatkan kondisi klien Anjurkan keluarga pasien untuk melakukan pijatan apabila pasien merasa nyeri punggung	

	<p>POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR</p> <p>JURUSAN KEPERAWATAN</p> <p>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)</p> <p>LABORATORIUM KEPERAWATAN KOMPLEMENTER</p> <p>KASUS : NYERI PUNGGUNG BAWAH</p> 	
1	PENGERTIAN	Nyeri punggung bawah adalah rasa nyeri pada pinggang atau tulang punggung bagian bawah yang bisa terasa hingga ke bokong dan paha.
2	TUJUAN	Menurunkan intensitas nyeri
3	PENGKAJIAN	Keluhan utama, letak nyeri, dan intensitas nyeri
4	TINDAKAN	Akupresur
5	ALAT YANG DIBUTUHKAN	Akupresur : 1) Minyak 2) Sarung tangan 3) Tissue 4) Handuk Kecil 5) Kom kecil 6) Alat bantu pijat sederhana berbentuk tumpul dari logam, kayu, atau stensel yang tidak melukai tubuh
6	PRA INTERAKSI	1. Persiapkan alat- alat yang diperlukan 2. Cuci tangan
7	CARA BEKERJA Tahap Orientasi 1. Beri salam 2. Perkenalkan diri, dan tanyakan nama klien panggil klien dengan namanya 3. Menanyakan keluhan/ kondisi responden 4. Jelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan serta hal yang perlu dilakukan oleh klien selama terapi akupresur 5. Berikan kesempatan kepada klien atau keluarga untuk bertanya sebelum terapi dilakukan 6. Lakukan pengkajian untuk mendapatkan keluhan dan kebutuhan komplementer yang diperlukan klien Tahap Kerja : Akupresur 1. Jaga privasi klien dengan menutup sampiran atau tirai 2. Atur posisi klien dengan memosisikan klien pada posisi terlentang (supinasi), duduk, atau tengkurap dan berikan alas 3. Pastikan klien dalam keadaan rileks dan nyaman 4. Bantu melepaskan pakaian klien atau aksesori yang dapat menghambat tindakan akupresu yang akan dilakukan, jika perlu 5. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan bila perlu	

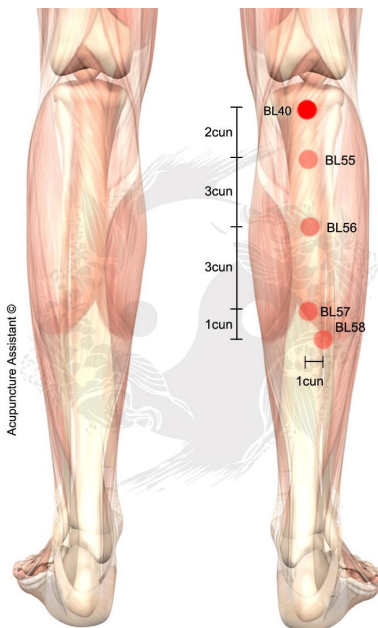
6. Titik akupresur untuk nyeri punggung bawah adalah BL 20, BL 23, BL 25, dan BL 40. Bila penerapan akupuntur memakai jarum, sedangkan akupresur hanya memakai gerakan dan tekanan jari atau alat bantu pijat sederhana berbentuk tumpul yaitu dengan tekan putar, tekan titik, dan tekan lurus
7. Titik akupresur untuk nyeri punggung bawah

BL 20, BL 23, BL 25



7

BL 40



8. Setelah titik di temukan, oleskan minyak secukupnya pada titik tersebut untuk memudahkan melakukan pemijatan atau penekanan dan mengurangi nyeri atau lecet ketika penekanan dilakukan
9. Lakukan pemijatan atau penekanan menggunakan jempol tangan atau jari tangan atau benda tumpul dari kayu dengan 30 kali pemijatan atau pemutaran searah jarum jam untuk menguatkan dan

	<p>40-60 kali pemijatan atau putaran ke arah kiri untuk melemahkan. Pijatan ini dilakukan pada masing-masing bagian tubuh (kiri dan kanan) kecuali pada titik yang terletak dibagian tangan</p> <p>Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu klien bahwa tindakan sudah selesai dilakukan, rapikan klien dan kembalikan ke posisi yang nyaman 2. Evaluasi perasaan klien 3. Berikan <i>reinforcement</i> positif kepada klien dan berikan air putih 1 gelas 4. Rapikan alat-alat dan cuci tangan
8	<p>HASIL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon klien setelah tindakan 2. Lakukan kontrak untuk terapi selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan cara yang baik 4. Cuci tangan
9	<p>DOKUMENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang telah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan 2. Catat hasil tindakan (respon subjektif dan objektif) 3. Dokumentasikan tindakan dalam bentuk SOAP

Sumber: Standar operasional prosedur jurusan keperawatan

Lampiran 3

Lembar Evaluasi Pengukuran Skala Nyeri

Skala Nyeri	Kategori Nyeri	Ket	
		Pasien 1	Pasien 2
0	Tidak nyeri		
1-3	Nyeri ringan, secara objektif klien dapat berkomunikasi dengan baik	√	
4-6	Nyeri sedang, secara objektif klien mendesis, menyeringai, dapat menunjukkan lokasi nyeri, dapat mendeskripsikannya, dan dapat mengikuti perintah dengan baik		√
7-9	Nyeri berat, secara objektif klien terkadang tidak dapat mengikuti perintah tapi masih respons terhadap tindakan, dapat menunjukkan lokasi nyeri, tidak dapat mendeskripsikannya, tidak dapat diatasi dengan alih posisi napas panjang dan distraksi		
10	Nyeri sangat berat, klien sudah tidak mampu lagi berkomunikasi, memukul.		

Sumber: Skala nyeri Bourbanis dalam Mubarak (2015)



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN**



Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id

BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Nyoman Putri Antini
 NIM : P07120017 087
 JUDUL KARYA TULIS : Gambaran asuhan keperawatan pada Pasien Low Back Pain Dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Geanyar II Tahun 2020
 PEMBIMBING : Drs. I Wayan Mustika, S.Kep, Ns., M.Kes.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
20 April 2020	I	Bimbingan Bab V	- Tambahkan jurnal untuk memperkuat di Pembahasan	
21 April 2020	II	Revisi Bab V	- Pembahasan sudah bagus - lanjut BAB VI - Tata tulis sudah	
23 April 2020	III	Bimbingan Bab VI	- Perbaiki kesimpulan - Perbaiki saran	
24 April 2020	IV	Revisi Bab VI	- Tata tulis diperbaiki sedikit - lanjut Bab Abstrak dan lampiran	
27 April 2020	V	Bimbingan Abstrak dan lampiran	- Perdalam abstrak - sesuaikan dengan Panduan 200 kata.	
28 April 2020	VI	Bimbingan KTI lengkap	- Acc siap diupload	



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN

Alamat : Jalan Pulau Moyo No.33 Pedungan, Denpasar, Telp/Fax: (0361) 725273 / 724563
Website : www.poltekkes-denpasar.ac.id



BLANKO BIMBINGAN

NAMA : Ni Nyoman Putri Antini
NIM : P0120017 087
JUDUL KARYA TULIS : Gambaran Asuhan Keperawatan Pada Pasien Low Back Pain Dengan Pemberian Terapi Akupresur Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rata Nyaman Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Geanyar II Tahun 2020
PEMBIMBING : Ns. Ketut Sudiantara S.Kep., M. Kes.

HARI/TANGGAL	BIMBINGAN KE	MATERI	HASIL BIMBINGAN	TANDA TANGAN
20 April 2020	I	Bimbingan Bab V	- Perdalam Pembahasan - Tata tulis	
21 April 2020	II	Revisian Bab V	- Tata tulis sudah bagus lanjut BAB VI	
22 April 2020	III	Bimbingan Bab VI	- Atur perbaikan tata tulis	
23 April 2020	IV	Revisi Bab VI	- Kesimpulan dan saran sudah bagus - lanjut BAB Abstrak	
27 April 2020	V	Bimbingan Abstrak dan lampiran	- Perbaiki tata tulis dan penomoran	
28 April 2020	VI	- Bimbingan KTI lengkap	- ACC siap diujikan.	



Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M P07120017087
 Nama Mahasiswa Ni Nyoman Putri Antini
 Info Akademik Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi D-III Keperawatan
 Semester : 6

Skripsi **Bimbingan** Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang

Bimbingan				
No	Dosen	Topik	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen
1	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan judul	8 Jan 2020	✓
2	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan BAB I	15 Jan 2020	✓
3	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan BAB II	30 Jan 2020	✓
4	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan BAB III	31 Jan 2020	✓
5	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Pengajuan BAB IV	3 Feb 2020	✓
6	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB I-IV	11 Feb 2020	✓
7	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan Judul dan BAB I	30 Jan 2020	✓
8	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB II	31 Jan 2020	✓
9	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB III	3 Feb 2020	✓
10	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB IV	11 Feb 2020	✓
11	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB I-IV	12 Feb 2020	✓
12	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Pengajuan BAB I-IV	13 Feb 2020	✓
13	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB V	20 Apr 2020	✓
14	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Revisi BAB V	21 Apr 2020	✓
15	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan BAB VI	23 Apr 2020	✓
16	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Revisi BAB VI	24 Apr 2020	✓
17	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	Bimbingan Abstrak dan Lampiran	27 Apr 2020	✓
18	196508111988031002 - Drs. I WAYAN MUSTIKA, M.Kes	ACC siap diujikan	28 Apr 2020	✓
19	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB V	20 Apr 2020	✓
20	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisian BAB V	21 Apr 2020	✓
21	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan BAB VI	22 Apr 2020	✓
22	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Revisian BAB VI	23 Apr 2020	✓
23	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	Bimbingan Abstrak dan lampiran	27 Apr 2020	✓
24	196808031989031003 - KETUT SUDIANTARA, A.Per.Pen., S.Kep., Ns., M.Kes.	ACC siap diujikan	28 Apr 2020	✓