

LAMPIRAN



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Dr. Susilo No. 02 Gedung Semergou Lantai 3 Teluk Betung Utara Telpon 0721- 266 925
BANDAR LAMPUNG 35215

SURAT IZIN PENELITIAN/SURVEI

Nomor : 070/123 /IV.05/2020

- Mengingat** :
1. Undang-Undang Nomor 18 tentang Sistem Nasional Penelitian Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
 2. Undang-Undang Nomor 9 tahun 2015 , tentang Perubahan Kedua atas Undang – Undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 41 tahun 2006 tentang Perizinan Melakukan Penelitian dan Pengembangan Bagi Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing;
 4. Peraturan Presiden Nomor 13 tahun 2015 tentang Kementrian Riset,Teiknologi, dan Pendidikan Tinggi;
 5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia No. 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
 6. Peraturan Daerah Kota Bandar Lampung Nomor 24 Tahun 2008 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandar Lampung;
 7. Peraturan Walikota Kota Bandar Lampung Nomor 47 Tahun 2019 Tentang Tugas, Fungsi dan Tata Kerja Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandar Lampung.
- Memperhatikan** : Surat dari Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang Nomor: PP.03.01/I.1/0621/2020 tanggal 10 Februari 2020 Perihal Mohon Izin Penelitian.

DENGAN INI MEMBERIKAN IZIN KEPADA :

NAMA/ NPM	DEWA AYU SUKMA S. / 1714401067
Pekerjaan	Mahasiswi Prodi Keperawatan Poltekkes Tanjung Karang
Alamat	Jl. Soekarno-Hatta No.06 Bandar Lampung
Lokasi	1. Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung 2. Puskesmas Kedaton Kota Bandar Lampung
Lamanya	2 (Dua) Bulan
Penanggung Jawab	Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung Karang
Tujuan	Mengadakan Pemohonan Presurvey dalam rangka penyusunan skripsi/karya ilmiah
Judul	" ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT PADA ANAK DENGAN DIARE DI PUSKESMAS KEDATON BANDAR LAMPUNG TAHUN 2020 "

Surat izin ini berlaku sejak tanggal :

17 FEBRUARI 2020 S/D 17 APRIL 2020

CATATAN

1. Surat izin ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian/survey yang bersangkutan
2. Tidak diperkenankan mengadakan kegiatan lain di luar izin yang diberikan dan apabila terjadi penyimpangan izin akan dicabut.
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan berdasarkan Surat Izin ini agar melaporkan hasilnya secara tertulis kepada Walikota Bandar Lampung Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bandar Lampung.



Dikeluarkan di : Bandar Lampung
Tanggal : 17 Februari 2020

An. KEPALA BADAN KESBANG DAN POLITIK

KOTA BANDAR LAMPUNG

Sekretaris

M. FIKRI SH. MM.
Pembina Tingkat I

NIP. 19641209 198703 1 002

5]Tembusan Disampaikan Kepada Yth.

1. Bapak Walikota Bandar Lampung (sbq Laporan)



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG DINAS KESEHATAN

Jl. Way Pengubuan No. 3 Pahoman Bandar Lampung Telp: (0721) - 472003

Bandar Lampung, 24 Pebruari 2020

Nomor : 070/ *070* /III.02/V/2/2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth;
Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Tanjungkarang
Di-
BANDAR LAMPUNG

Sehubungan dengan surat saudara nomor : PP.03.01/I.1/0621/2020 tanggal 10 Pebruari 2020 perihal Permohonan Izin Penelitian dalam rangka Penyusunan Laporan Tugas Akhir (LTA) bagi Mahasiswa Semester VI Program Studi D.III Keperawatan Tanjungkarang Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Tanjungkarang Tahun Akademik 2019/2020.

(Nama Mahasiswa, Judul Penelitian dan tempat Penelitian terlampir).

Perlu kami Informasikan beberapa hal sbb :

- Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan dapat menyetujui permohonan tersebut.
- Izin Pengambilan data digunakan semata-mata hanya untuk kepentingan Akademik/Studi dan tidak akan dipublikasikan tanpa izin tertulis dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- Pengambilan data di Wilayah Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung mengacu kepada peraturan Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.
- Kegiatan Pengambilan data dilaksanakan selama 2 (dua) bulan sejak tanggal ditetapkan.
- Setelah menyelesaikan kegiatan tersebut, mahasiswa diwajibkan menyampaikan laporan hasil kegiatannya kepada Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDAR LAMPUNG
Sekretaris

[Signature]
DESTI MEGA PUTRI, SP. MT.
Nip. 19691202199503 2 002

Tembusan : disampaikan Kepada Yth,

- Sdr. Kabid. Pelayanan Kesehatan
- Sdr. Kabid. Kesehatan Masyarakat
- Sdr. Ka. Puskesmas Rawat Inap Kedaton
- Sdr. Ka. Puskesmas Rawat Inap Kemiling
- Sdr. Ka. Puskesmas Rawat Inap Panjang
- Sdr. Ka. Puskesmas Susunan Baru
- Sdr. Dosen Pembimbing
- Sdr. Pimpinan Rumah Peneitipan Jiwa Aulia



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG DINAS KESEHATAN

Jl. Way Pengubuan No. 3 Pahoman Bandar Lampung Telp: (0721) - 472003

Lampiran : Surat Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung
Nomor : 070/ 071 /III.02/V/2/2020
Tanggal : 24 Pebruari 2020
Perihal : Surat Izin Penelitian

DAFTAR NAMA MAHASISWA PRODI D.3 KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TANJUNGPINANG
YANG MELAKUKAN PENELITIAN DI WILAYAH KOTA BANDAR LAMPUNG
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

No.	NAMA/NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
1.	DEWA AYU SUKMA S NIM. 174401087	"Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan Pada Anak Dengan Diare".	PKM. Kedaton
2.	BELNI EKA SAFITRI NIM. 174401007	"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Masalah Kesiapan Peningkatan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trisemester 1".	PKM. Kemiling
3.	SIRLIA SALSABILA BREN NIM. 174401036	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Klien Hipertensi Keluarga Tn. X".	PKM. Kemiling
4.	PUTU SARI DEWI NIM. 174401045	"Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis".	PKM. Kemiling
5.	MELI SUSNIATI NIM. 174401080	"Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi".	PKM. Kemiling
6.	DONI WENZA NIM. 174401048	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Trisemester 1 Dengan Hipertensi Gravidarum".	PKM. Panjang
7.	NI NYOMAN SEKAR S NIM. 174401088	"Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan Pada Anak Dengan Diare".	PKM. Panjang
8.	RIZKI CHINTIA DEWI NIM. 174401029	"Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Lansia Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Mobilitas Fisik Pada Lansia Gout Arthritis".	PKM. Susunan Baru
9.	DEBBY CHINTIA DEWI NIM. 174401037	"Asuhan Keperawatan Keluarga Lansia Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyeri Pada Lansia Hipertensi".	PKM. Susunan Baru
10.	ADELIA PUSPITA NIM. 174401060	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Gangguan Persepsi Sensor Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman Kota Bandar Lampung
11.	RATNA ANDAYANI NIM. 174401008	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Resiko Perilaku Kekerasan Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman

No.	NAMA/NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PENELITIAN
12.	SARI DEWI LESTARI NIM. 174401082	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Harga Diri Rendah Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman
13.	ISMI FATIMAH NIM. 174401084	"Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Psikososial Defisit Perawatan Diri Pada Pasien Skizofrenia".	Rumah Penitipan Gangguan Jiwa Aulia Rahman
14.	ALMA ANDAMI NIM. 174401018	"Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu Hamil Hipertensi Gravidarum".	PKM, Kedaton

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA BANDAR LAMPUNG
Sekretaris




DESTI MEGA PUTRI, SP, MT
Nip. 19691202 199503 2 002



PEMERINTAH KOTA BANDAR LAMPUNG
DINAS KESEHATAN KOTA BANDAR LAMPUNG
UPT PUSKESMAS RAWAT INAP KEDATON
Jl. Teuku Umar No. 62 Kedaton Bandar Lampung Telp. 0721 - 702045
Kota Bandar Lampung

Bandar Lampung, 02 Maret 2020

Nomor : 440.092.09.III.2020
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Penelitian

Kepada, Yth
Direktur Politeknik Kesehatan Tanjung
Karang
di -
Bandar Lampung

Dengan hormat,

Menanggapi surat izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Nomor: 070/070/III.02/V/2/2020 untuk Izin Penelitian atas nama :

NAMA : Dewa Ayu Sukma S
NPM : 1714401087
JUDUL : *"Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit Pada Anak Dengan Demam Tifoid di Puskesmas Kedaton Bandar Lampung Tahun 2020"*.

Bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah melaksanakan penelitian dari tanggal 17 Februari 2020 s/d 17 April 2020 di Puskesmas rawat Inap Kedaton.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat digunakan sebagai mana mestinya.

Bandar Lampung, 02 Maret 2020
Kepala Puskesmas Rawat Inap Kedaton


Drs. Rini Nita M. kes
NIP. 196904022002122002

	POLTEKKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Persetujuan Judul KTI/LTA	Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : DEWA AYU SUMMA SARAIWATI

NIM : 1314401087

Judul yang diajukan

1. Asuhan gangguan kebutuhan aktivitas pada anak dengan thalassemia di ruang alamanda di RSUD dr. H. Abdul Moelok
2. Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada anak dengan demam di ruang alamanda di RSUD dr. H. Abdul Moelok
3. Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan termoregulasi pada anak dengan Dengue Hemorrhagic Fever (DHF) di ruang alamanda RSUD H. Abdul Moelok

Judul yang disetujui

1. Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada anak di ruang alamanda di RSUD dr. H. Abdul Moelok

Bandar Lampung,

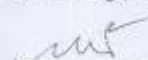
Pembimbing Utama



Rochetti, I. Kp., M. Kes

NIP. 196412301991032001

Pembimbing Pendamping



Dr. Arina, I. Kp., M. Kes

NIP. 196404291968032001

	POLTEKES TANJUNGPUR	Kode	:
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR	Tgl	:
	Format Surat Keterangan	Revisi	:
	Telah Melakukan Asuhan Keperawatan	Halaman : 1 dari 1 Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Dewi Ayu Sukma Samudra
 NIM : 1711160087
 Judul Penelitian : Asuhan keperawatan dengan gangguan kebutuhan
cairan pada anak demam typhoid di puskesmas kedaton tahun 2020

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 2 s/d 7 bulan Maret tahun 2020 di Ruang MTBS dan Rawat Inap Puskesmas Kedaton SOLO

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung 07 / Maret / 2020

Yang Menerangkan

(Kepala Ruangan / Pembimbing /) *



Markhamis A Md Keb
 NIP. 1968 06 09 1990 12 2001

Keterangan:

- Coret/isi sesuai keperluan



KEANTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

POLTEKKESKEMENKES TANJUNGPURANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPURANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 RAJUMINA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703380 FAX. (0721) 703380



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : An. R
Umur : 11 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki

dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit Pada Anak Dengan Demam Tifoid di Puskesmas Kedaton Tahun 2020"

Bandar Lampung, 3 Maret 2020

Peneliti,

(Dewa Ayu Sukma S)

Saksi,

(Albus)

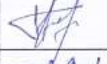
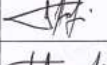
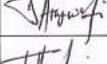
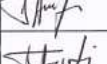
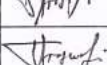
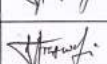
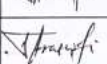
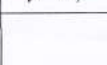
Subjek,

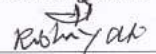
(Subjek)

	POLTEKKES TANJUNGPURWATI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURWATI	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : DEWA AYU SUKMA SARAWATI
 NIM : 1714401087
 Pembimbing Utama : Rohayati, S.Kep, M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada anak dengan
diare di ruang alamanda RSUD H. Abdul Moeloek

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	23/2020 Januari	ACC judul		
2	4/2020 Februari	- Perbaiki latar belakang judul dan masalah penelitian - Lanjut BAB II dan BAB III		
3	10/2020 Februari	- Perbaiki BAB II dan tambahkan kata pengantar, Daftar Isi, Daftar tabel, Daftar pustaka dan halaman		
4	18/2020 Februari	- Perbaiki BAB II dan kriteria pasien yang akan diteliti - Tambahkan kesimpulan di BAB I		
5	20/2020 Maret	ACC BAB I, II, III		
6	10/2020 April	- Lanjutkan BAB IV dan V - Lanjutkan penelitian		
7	15/2020 April	- Perbaiki pengkajian pasien data dan penyusutan fisik - Tambahkan pengkajian input output cairan		
8	17/2020 April	- Perbaiki implikasi dari dan evaluasi - Perbaiki DA dan DO tentang cairan yang dibutuhkan sesuai gejala yang dialami		
9	19/2020 April	- Perbaiki pembahasan dan kesimpulan - Lanjutkan ke pembimbing 2		
10	20/2020 April	ACC sedang		
11	15/2020 Muli	- Perbaiki kesimpulan cantumkan dengan teori yang ada - Perbaiki pembahasan		
12	22/2020 Muli	ACC Cetak		

Bandar Lampung, ... 22/6 2020
 Pembimbing Utama


	POLTEKKES TANJUNGPUR	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPUR	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

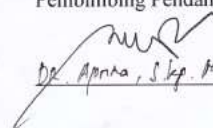
**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : DEWIA AYU SUKMA SARASWATI
 NIM : 1914401087
 Pembimbing Pendamping : DR. Aprina, S.Kp., M.Kes
 Judul Tugas Akhir :

Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan cairan pada anak dengan diare di Puskesmas Kedaton

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	23/01/2020 Januari	ACC judul		
2	25/01/2020	- Perbaiki penomoran sesuai ketentuan - Perbaiki margin dan spasi		
3	27/01/2020	- Perbaiki tulisan yang masih salah - ACC BAB I II III, layout penulisan		
4	15/02/2020	- Perbaiki daftar pustaka, gunakan Mendeley - Tambahkan abstrak, dan lampiran, (ngotap)		
5	25/02/2020	- Perbaiki daftar pustaka, tambahkan - ACC dicantumkan		
6	20/02/2020	- Perbaiki kalimat, kalimatnya masih salah		
7	23/02/2020	ACC akhir		
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 23 Juni 2020.
Pembimbing Pendamping


DR. Aprina, S.Kp., M.Kes

	POLTEKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURBAN	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Lembar Masukan dan Perbaikan	Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Dewa Ayu Sukma Saraswati
 NIM : 1714401087
 Tanggal : 8 Mei 2020
 Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Cairan Dan Elektrolit Pada Anak Dengan Demam Tifoid Di Puskesmas Bandar Lampung Tahun 2020

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	Pada BAB III perbaiki waktu penelitian yang dilakukan hanya 3 hari	✓	
2.	Pada pengumpulan data diperbaiki	✓	
3.	Tambahkan daftar pustaka yang belum dimasukan	✓	
4.	Perbaiki tulisan-tulisan yang masih salah		
5.	Pada pengkajian cairan diperbaiki dari turgor kulit menurun menjadi turgor kulit menurun keelastisannya	✓	
6.	Pada rencana asuhan keperawatan di tambahkan pengkajian lebih mendetail tentang intake dan output cairan	✓	
7.	Pada implementasi dan evaluasi keperawatan diperbaiki DS dan DO pasien	✓	
8.	Perbaiki pembahasan dan masukan beberapa teori yang ada di BAB II	✓	
9.	Perbaiki kesimpulan dan simpulkan	✓	
10.	Perbaiki saran	✓	
11.	Perbaiki penulisan daftar pustaka	✓	

Bandar Lampung, 8 Mei 2020

Pengesahan setelah perbaikan oleh :

KetuaPenguji

AnggotaPenguji 1

AnggotaPenguji 2


Purwati, SPd.,MAP
 NIP.196304271984022001


DR. Aprina, S.Kp.,M.kes
 NIP.19640429198802001


Rohayati, S.Kep.,M.Kes
 NIP. 196412301991032002