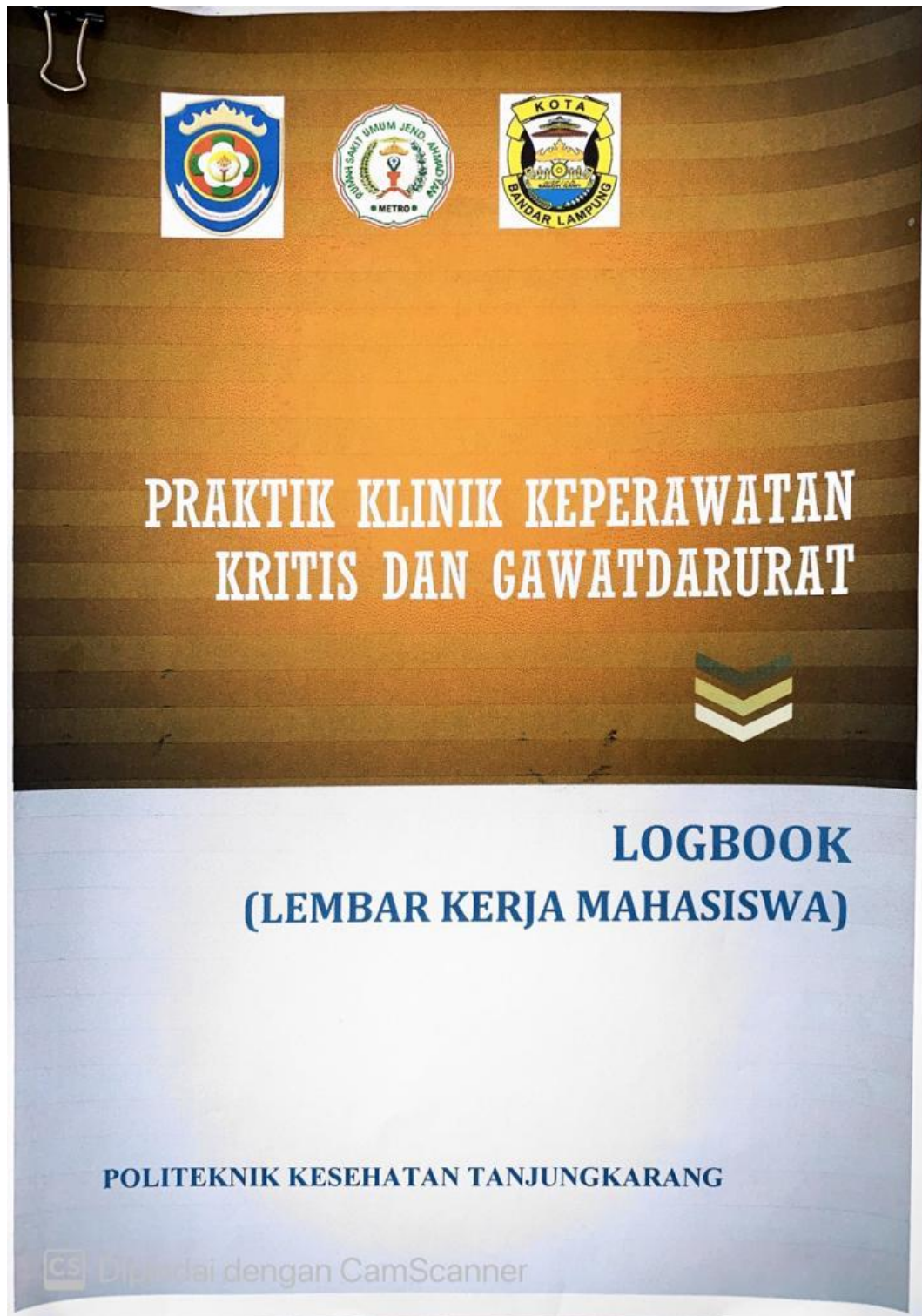


LAMPIRAN

LAMPIRAN 1(Asuhan keperawatan)

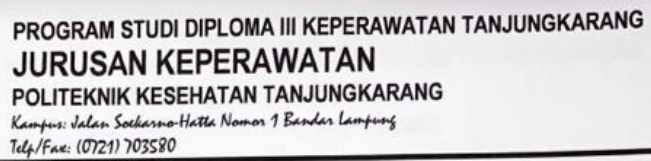


IDENTITAS MAHASISWA



NAMA MAHASISWA : MEGA PUSPITA SARI ZEIN
NIM : 1914401015
PRODI : DIPLOMA III KEPERAWATAN
PERGURUAN TINGGI : POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPURAT
SEMESTER : GENAP (VI)





Nama Mahasiswa : Mega Puspita Sari Zen
Semester : VI Ceraan
Tempat Praktek : R. HCU RCU DRA Dadi Tjotrodipo

Mengetahui
Ka.Prodi D-III Keperawatan T.Karang,



NIP. 9860403201101005



PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGGARANG
Kampus: Jalan Soekarno-Hatta Nomor 1 Bandar Lampung
Telp/Fax: (0721) 703580

LEMBAR KONSULTASI

No.	Hari / Tanggal	Materi	Masukan	Paraf	
				P. Klinik	P. Akdmik
1.	Rabu 9/2		lengkap		
2.	Jumat 11/2		lengkap		
3.	Sabtu 12/2		Acc. Askep		

LAPORAN ASUHAN KEPERAWATAN RITIS (ICU)

Nama Mahasiswa : Mega Puspa Sari Zein
Semester : VI (Enam)
Tempat Praktek : R. HCU RSD Dr. A. Dadi Pakaredipo

A. Identitas Pasien
Nama : Ny. S (inisial)
Umur : 42 Tahun
Jenis kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan
Tanggal masuk ICU : 04-02-2022
Pukul : 15.50 WIB

B. Keluhan utama
Sakit Menggerakkan Ekstremitas.

C. Riwayat penyakit sekarang
Keluarga Klien mengatakan Klien Masuk rumah sakit Karena tergatut dari pohon yang menyebabkan Klien Mengalami trauma Kepala. Pada saat pengkajian Klien sulit Menggerakkan ekstremitas atas bawah bagian Kanan, Klien cemas bila Melakukan pergerakan, Klien mengeluh Sakit Pada Kepala dan ekstremitas. Tambar Meninggi, Klien konstan protektif terhadap lokasi Klien Pada Saat Pengkajian Klien tidak Mampu Mengingat Peristiwa yang Menyebabkan Klien lupa dengan kegiatan yang telah dilakukan, Klien tidak Mampu Mengingat informasi yang faktual, Klien tidak Mampu Mengulang kembali yang diberikan oleh Keawat.

D. Riwayat Penyakit Dahulu
Keluarga Klien mengatakan Klien tidak Memiliki Riwayat Penyakit seperti hipertensi, diabetes, dll.

E. Pengkajian Primer

1) Airway (A):
- Tidak Ada Sumbatan Jalan Nafas.
- Tidak ada Pendarahan Jalan Nafas.
- Tidak ada Suara Nafas Tambahan

2) Breathing (B):
- Pasien tidak Sesak
- SpO₂ : 99%
- RR 18 x / Menit
- Tidak Terpasang oksigen
- Tidak ada pergerakan dinding dada

Pemeriksaan Penunjang & Terapi Medis Terkini					
Radiologi		Laboratorium Darah			Terapi Medis
- EKG	- leukosit	7.10	4.0 - 10.0	$\times 10^3/\mu\text{l}$	- inj. kecerolac 1 amp/12jam
	- eritrosit	3.07	3.00 - 5.00	$\times 10^6/\mu\text{l}$	- inj. Fungsenuid 20mg 1 amp
- CT Scan	- Hemoglobin	11.5	12.0 - 16.0	g/dl	- ceftiraxone inj. 2x 16gr
	- Hematokrit	34.6	35 - 45	%	- inj. oxycortone 40mg 1gr
	- MCV	89.6	80 - 100	fL	- inj. actonamet 500mg
	- MCH	29.6	20 - 34	pg/cel	- Manitol 123 cc/6jam
	- MCHC	33.1	32 - 36	g/dl	
	- Trombosit	191	150 - 450	$\times 10^3/\mu\text{l}$	
	- MPV	9.8	6.5 - 12	fL	
	- PDW	16.0	9.0 - 17.0		
	- RDW - CV	12.0	11.5 - 14.5	%	
	- RDW - SD	45.1	35.0 - 56.0	fL	
	- PCT	0.106	0.100 - 0.282	%	
	DIFF COUNT				
	Neutrofil %	67.0	50 - 70	%	
	Limfosit %	23.5	10 - 42	%	
	Monosit %	9.2	2 - 11	%	
	eosinofil %	3.9	1 - 3	%	
	Basofil %	0.0	0.0 - 2.0	%	
	- Neutrofil #	4.76	1.2 - 2.5	$\times 10^3/\mu\text{l}$	
	- Limfosit #	1.65	1 - 3.2	$\times 10^3/\mu\text{l}$	
	- Monosit #	0.37	1.1 - 1.3	$\times 10^3/\mu\text{l}$	
	- eosinofil #	0.20	0.0 - 0.3	$\times 10^3/\mu\text{l}$	
	- Basofil #	0.04	0.0 - 0.2	n/n	
	Neutrophil lymphocyte Ratio (NLR)	2.89			
	Ureum	25	13 - 50	mg/dl	
	SDS	132	< 200	mg/dl	
	Natrium	140	135 - 145	mmol/L	
	creatinin	1.0	0.0 - 1.0	mg/dl	
	Kalium	3.7	3.5 - 5.0	mmol/L	
	clorida	107.3	96 - 107	mmol/L	

G. Analisis Data

Data	Pathway/Patofisiologi	Masalah
Ds : - Pasien Mengatakan sulit Menggerakan ekstremitas Kanan nya - Pasien Mengatakan Saat ekstremitas kanan atas dan bawah digerakan terasa nyeri. - Pasien enggan dalam Melakukan pergerakan - Pasien Merasa cemas ketika Bergerak karena takut akan Merasa sakit Do : - Ketika ditagi Kekuatan otot Menurun $\begin{array}{r} 3 \quad 5 \\ 3 \overline{) 9} \end{array}$ - Rentang gerak klien Menurun - Gerakan klien Terbatas	Cedera Kepala ↓ Jaringan Otak ↓ Gangguan Syaraf Motork ↓ Gangguan Koordinasi gerak ekstremitas ↓ Heniparase ↓ Gangguan Mobilitas Fisik.	Gangguan Mobilitas Fisik b.d Kereaktifan
Ds : - Pasien Mengeluh Nyeri Pada Kepalanya Do : - Pasien Tampak Meningis - Pasien Tampak Menghin- dari nyeri ketika disentuh - Pasien Tampak Menghin dari Lokasi Nyeri ketika disentuh - Pasien tampak gelisah ketika Melakukan pergerakan - Pasien sulit tidur - Skala nyeri 8(0-10)	Trauma Kepala ↓ Cedera Jaringan ↓ Robekan Distorsi ↓ Jaringan sekitar Tertekan ↓ Nyeri Akut	Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (Trauma)

G. Analisis Data

Data	Pathway/Patofisiologi	Masalah
Ds : - Pasien tidak bisa Mengulang kembali yang diberikan perawat. - Pasien tidak Mampu Mengingat Informasi yang faktual - Pasien tidak Mengingat Peristiwa yang Menampar Do : - Pasien tampak tidak Mampu Melakukan Kemampuan Mengulang kembali yang diberikan perawat.	Trauma kepala ↓ Penurunan Kesehatan ↓ Barier darah Otak Rusak ↓ Pembengkakan otak ↓ Otak Iskemik : Hipoksia ↓ Defisit Kognitif ↓ Gangguan Memori	Gangguan Memori kd Gangguan Neurologis (cedera Kepala)

H. Masalah/Diagnosis Keperawatan

1. Gangguan Mobilitas Fisik b.d kelemahan
2. Nyeri Akut b.d Agen Pencedera Fisik (Trauma)
3. Gangguan Memori b.d Gangguan Neurologis (Cedera kepala)

I. Perencanaan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
Bangunan Mobilitas fisik b.d Kelemasan	Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Mobilitas fisik Meningkat dengan kriteria hasil: - Pergerakan ekstremitas Meningkat - Kekuatan otot Meningkat - Rentang gerak Meningkat - Kelemasan Menurun - Gerakan Terbatas Menurun	Dukungan Mobilisasi • Observasi - Identifikasi adanya nyeri - Identifikasi Toleransi fisik Melakukan pergerakan - Monitor kondisi umum selama Melakukan Mobilisasi • Terapeutik - fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur) - libatkan keluarga membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan • Edukasi - Jelaskan Tujuan dan prosedur ROM - Anjurkan Melakukan Mobilisasi dini - Ajarkan Mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk di sisi tempat tidur)
Nyeri Akut b.d Agen Pense dan fisik (Trauma)	Setelah dilakukan Asuhan Keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Tingkat Nyeri Menurun, dengan kriteria hasil: - Keluhan Nyeri Menurun - Merangsang Menurun - Sikap protektif Menurun - Gelisah Menurun - Kesulitan tidur Menurun	Manajemen Nyeri • Observasi - Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri - Identifikasi skala nyeri - Identifikasi respon nyeri Non verbal - Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. • Terapeutik - Berikan Teknik non farmakologis untuk Mengurangi Rasa nyeri - fasilitasi istirahat tidur • Edukasi - Jelaskan Strategi Meredakan nyeri - Anjurkan teknik non-farmakologis Untuk Mengurangi rasa sakit. • Kolaborasi - Kolaborasi Pemberian Analgetik

Lanjutan

Diagnosis Keperawatan	Tujuan	Intervensi Keperawatan
Gangguan Memori b.d gangguan Neurologis (cedera kepala)	Setelah dilakukan asuhan Keperawatan selama 24 jam diharapkan Memori Meningkat dengan kriteria hasil : - Verbalisasi Kemampuan Mengingat Informasi faktual Meningkat - Verbalisasi Kemampuan Mengingat Perilaku tertentu yang pernah dilakukan Meningkat - Verbalisasi Kemampuan Mengingat peristiwa Meningkat	Latihan Memori • Observasi - Identifikasi Masalah Memori yang dialami - Identifikasi kesalahan terhadap orientasi • Terapeutik - Rencanakan Metode Mengajar sesuai Kemampuan pasien - Fasilitasi Tugas pembelajaran (mis : Mengingat Informasi verbal) - Stimulasi : Mengurakan Memori pada peristiwa yang baru terjadi - Koreksi kesalahan orientasi - Edukasi - Ajarkan Teknik Memori yang tepat.

J. Pelaksanaan dan Evaluasi Keperawatan

Tanggal & Jam	Implementasi	Paraf & Nama	Evaluasi (SOAP)
07 Februari 2022 10.00 WIB 10.05 WIB 10.15 WIB 10.20 WIB 10.25 WIB 10.30 WIB 10.35 WIB 10.45 WIB	- Mengidentifikasi adanya nyeri - Mengidentifikasi Toleransi fisik melakukan pergerakan. - Memonitor Kondisi Umum Selama Melakukan Mobilisasi - Memfasilitasi aktivitas Mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur) - Melibatkan Keluarga Membantu Pasien dalam Meningkatkan pergerakan - Menjelaskan tujuan dan prosedur ROM - Mengajarkan Melakukan Mobilisasi dini - Mengajarkan Mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur)	Mega (Mega)	S: - Pasien mengatakan sulit mengerjakan ekstrematas kekanan - Pasien ungapan dalam melakukan pergerakan - Pasien merasa cemas ketika bergerak karena takut akan terasa sakit. O: - Kekuatan otot Menurun $\begin{array}{r} 3 \quad 5 \\ 3 \quad 5 \end{array}$ - Rentang gerak Menurun - Gerakan Klien terbatas A: Gangguan Mobilisasi Fisik P: - Monitor kondisi umum Selama Melakukan Mobilisasi - Memfasilitasi aktivitas Mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur) - Libatkan keluarga Pasien Membantu dalam meningkatkan pergerakan - Anjurkan Melakukan Mobilisasi dini - Ajarkan Mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur).
11.00 WIB 11.05 WIB 11.10 WIB 11.15 WIB 11.20 WIB 11.35 WIB	- Mengidentifikasi lokasi, karakter, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas Nyeri. - Mengidentifikasi Skala nyeri - Mengidentifikasi Respon nyeri Non Verbal - Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan memperring nyeri - Memberikan teknik nonfarmakologis - Memfasilitasi Urtrokat dan tidur	Mega (Mega)	S: - Pasien Mengeluh nyeri pada Kepala - Skala nyeri 8 O: - Klien tampak Meringis - Klien tampak Menghindari nyeri ketika disentuh - Klien tampak gelisah Restra

Lanjutan ...

Tanggal & Jam	Implementasi	Paraf & Nama	Evaluasi (SOAP)
11.40 WIB 11.45 WIB 11.50 WIB	- Menjelaskan strategi meredakan nyeri - Mengajarkan teknik non-farmakologis untuk mengurangi rasa sakit - berkoordinasi pemberian analgesik		Melakukan pergerakan - Klien sulit tidur A: Nyeri Akut P: - Identifikasi skala nyeri - Fasilitas istirahat tidur - jelaskan strategi meredakan nyeri - Koordinasi pemberian analgesik
12.00 WIB 12.10 WIB 12.20 WIB 12.40 WIB 13.00 WIB 13.10 WIB	- Mengidentifikasi Masalah Memori yang dialami - Mengidentifikasi kesulitan terhadap orientasi - Merencanakan Metode Mengajar sesuai kemampuan pasien - Memfasilitasi tugas pembelajaran (mis. Mengingat informasi verbal) - Menginisiasi Menggunakan Memori pada peristiwa yang baru terjadi - Koreksi Kesalahan orientasi	MF (Mega)	S: - Pasien tidak bisa mengulang kalimat yang diberikan - Pasien tidak mampu mengingat informasi faktual - Pasien tidak mengingat kegiatan yang telah dilakukan - Pasien tidak mengingat prima yang menyimpang O: - Pasien tampak tidak mampu mengulang kalimat A: - Gangguan Memori P: - Fasilitasi tugas pembelajaran (mis. Mengingat informasi verbal) - Stimulasi Menggunakan Memori pada peristiwa yang baru terjadi - Koreksi Kesalahan orientasi

Lanjutan ...

Tanggal & Jam	Implementasi	Paraf & Nama	Evaluasi (SOAP)
08 Februari 2022 10.00 WIB 10.15 WIB 10.20 WIB 10.25 WIB 10.30	- Memonitor kondisi umum sebelum Melakukan Mobilisasi - Memfasilitas aktivitas Mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur) - Membuatkan Keluaran Membantu Pasien dalam Meningkatkan Pergerakan - Mengajarkan Melakukan Mobilisasi dini - Mengajarkan Mobilitas sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur)	Mega (Mega)	S: - Pasien Mengatakan Masih sulit Menggerakan ekstremitas Kanan - Pasien Masih enggan dalam Melakukan pergerakan - Pasien Masih Merasa cemas ketika bergerak karena takut akan terasa sakit O: - Ketika dikasi ketetapan otot Menurun $\frac{3}{5} \bigg/ \frac{5}{5}$ - Rentang gerak Menurun - Gerakan pasien tampak terbatas A: - Gangguan Mobilitas Fisik P: - Ujarkan keluarga dalam Membantu pasien Meningkatkan pergerakan - Anjurkan Melakukan Mobilisasi dini - Ajarkan Mobilitas dini sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur)
11.00 WIB 11.10 WIB 11.20 WIB 11.35 WIB 11.50	- Mengidentifikasi skala nyeri - Memfasilitas istirahat tidur - Menjelaskan Strategi Meredakan nyeri - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri - Berkolaborasi pemberian analgetik	Mega (Mega)	S: - Pasien Masih Mengeluh nyeri pada kepala - Skala nyeri 6 O: - Klien tampak Merangs tapi tidak sesering kemarin - Klien Masih bersikap positif terhadap lokasi nyeri

Lanjutan ...

Tanggal&Jam	Implementasi	Paraf & Nama	Evaluasi(SOAP)
12.00 WIB 12.10 WIB 12.20 WIB	- Memfasilitas tugas pembelajaran (mis. Mengingat Informasi verbal) - Stimulasi Menggunakan Memori pada peristiwa yang baru terjadi - Mengoreksi kesalahan Orientasi	 (Mega)	S: - Pasien sudah mulai bisa mengulang kalimat yang diberikan - Pasien belum mampu mengulang Informasi Faktual - Pasien Mulai mengingat kegiatan yang telah dilakukan tapi tidak sepenuhnya - Pasien Masih belum Mengingat peristiwa yang menyenangkan O: - Pasien tampak sudah mulai bisa mengulang kalimat A: Gangguan Memori P: - Stimulasi Menggunakan Memori pada peristiwa yang baru terjadi - koreksi kesalahan orientasi
09 Februari 2022 10.00 10.15 10.25	- Melibatkan keluarga Mendampingi Pasien dalam Meningkatkan pergerakan - Mengajarkan Melakukan Mobilisasi diri - Mengajarkan Mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk diatas tempat tidur)	 (Mega)	S: - Pasien Mengatakan Menggerakkan ekstremitas dengan dibantu oleh keluarga - Pasien sudah tidak merasa Cemas ketika bergerak O: - Kelelahan dan $\begin{array}{r} 4 \ 5 \\ 4 \ 5 \end{array}$ - Rentang gerak Meningkat - Gerakan terbalas Menurun A: Gangguan Mobilitas Fisik P: - Libatkan keluarga Mendampingi Pasien dalam Meningkatkan Pergerakan

Lanjutan ...

Tanggal & Jam	Implementasi	Paraf & Nama	Evaluasi (SOAP)
11.00 11.10 11.25 11.40	- Mengidentifikasi skala nyeri - Memfasilitasi istirahat tidur - Mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa sakit - berkolaborasi pemberian analgesik	Mega (Mega)	S: - Nyeri kepala klien berkurang - Skala nyeri 3 O: - Klien tidak tampak Meringis - Klien tidak bersikap protektif terhadap lokasi nyeri - Klien tampak tidak gelisah - Klien sudah bisa tidur A: Nyeri Akut P: - Ajarkan teknik non-farmakologis
12.00 12.30	- Stimulasi Menggunakan Memori pada peristiwa yg baru terjadi - Mengoreksi kesalahan orientasi	Mega (Mega)	S: - Pasien sudah bisa Mengulang kalimat yg diberikan - Pasien mampu Mengingat Informasi faktual - Pasien bisa mengingat begi atur yg telah disebutkan tetapi tidak sepenuhnya - Pasien sudah Mengingat info Peristiwa yg Merupakan O: - Pasien tampak sudah mampu Mengulang kalimat A: Gangguan Memori P: - Stimulasi Menggunakan memori pada peristiwa yg baru terjadi

LAMPIRAN 2 (Informed consent)

Lampiran 1

LEMBAR INFORMED CONSENT

(Lembar Persetujuan Pasien)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ny. Sunarah

Umur : 42 Tahun

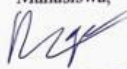
Ruang Rawat : R. HCU RSD. Dr. A Dadi Tjokrodipo

Rumah Sakit : RSD. Dr. A. Dadi Tjokrodipo

Setelah mendapat penjelasan dari mahasiswa tentang tujuan dari asuhan keperawatan yang akan dilakukan dan bahwa data yang didapatkan akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan pembelajaran, maka dengan ini saya menyatakan **bersedia/tidak bersedia** *) sebagai subyek asuhan.

Bandar Lampung, 7 Februari 2022

Mahasiswa,


Mega Puspita Cini Zein

Pasien


Sunarah

Mengetahui,
Pembimbing Lahan/CI



Andriyana, S. Stepan

Keterangan:

*) coret yang tidak perlu

LAMPIRAN 3 (Lembar bimbingan)

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

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : MEGA RUSPITA SARI ZEIN
NIM : 1914401015
Pembimbing Utama : El Rahmayati, S.kp., M.kes
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Aktivitas dan Istirahat Pada Pasien Cedera Kepala Sedang di ruang ICU RSUD Dr. A. Dadi Bukratipo Tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Selasa/ 8 februari 2022	Bimbingan Terkait Pengkajian Keperawatan, Menentukan Masalah Keperawatan	Mg	en
2	Rabu/ 09 februari 2022	Bimbingan lanjutan Terkait pengkajian, data yang didapat, Menentukan diagnosa dan intervensi	Mg	en
3	Rabu/ 2 Maret 2022	Bimbingan Mengenai Kasus, Kesesuaian data dengan diagnosa dan pathway, serta intervensi	Mg	en
4	Selasa/ 08 Maret 2022	Pangajuan Judul, Mulai penyusunan BAB I Acc Judul	Mg	en
5	Senin/ 14 Maret 2022	Bimbingan BAB I dan BAB II - BAB III (latar belakang diperbaiki, Tinjauan Pustaka diteliti)	Mg	en
6	Rabu/ 27 April 2022	Acc BAB I, II, dan III. Lanjutkan ke BAB IV dan V	Mg	en
7	Selasa/ 10 Mei 2022	Bimbingan terkait BAB IV dan V, Revisi bagian pembahasan dan sesuaikan SOAP	Mg	en
8	Kamis/ 12 Mei 2022	Acc BAB IV dan V, Acc Sidang.	Mg	en.
9	Senin/ 23 Mei 2022	Bimbingan Revisi LTA, (latar belakang, Penulisan)	Mg	en
10	Selasa/ 24 Mei 2022	Revisi pada pembahasan BAB IV dan BAB V	Mg	en
11	Senin/ 30 Mei 2022	Revisi kesimpulan BAB V dan daftar pustaka	Mg	en.
12	Selasa/ 02 Juni 2022	Acc 4 cetak.	Mg	en.

Bandar Lampung, 12 Mei 2022
Pembimbing Utama


El Rahmayati, S.kp., M.kes.

	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 : Mega Puspa Sari Zen
NIM : 1914401016
Pembimbing Pendamping : Dr. Anita, M. Kep., Sp. Mat.
Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Gangguan aktivitas dan istirahat pada pasien Cedera kepala sedang akibat HCU RSUD Dr. A. Dadi Sukralipo Tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	08/3/2022	Pengajuan judul LTA, Acc judul	MZ	#
2	14/3/2022	Bimbingan BAB I dan II	MZ	#
3	15/03/2022	Acc BAB I dan II	MZ	#
4	20/2022/03	Bimbingan BAB III	MZ	#
5	21/03/2022	Acc BAB III	MZ	#
6	27/4/2022	Bimbingan BAB IV, V	MZ	#
7	28/4/2022	Acc BAB IV, V	MZ	#
8	28/4/2022	Ace sidang	MZ	#
9	10/5/2022	Revisi Ruang lingkup, tambahkan diagnosa Gangguan Mobilitas fisik, penulisan	MZ	#
10	12/5/2022	Acc Revisi, Perbaiki lagi penulisan	MZ	#
11	23/5/2022	Perbaiki penulisan (Teknik & format)	MZ	#
12	02/6/2022	Acc cetak	MZ	#

Bandar Lampung, 28 Maret 2022
Pembimbing Pendamping


Dr. Anita, M. Kep., Sp. Mat.

LAMPIRAN 4 (Lembar masukan dan perbaikan)

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

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Mega Puspita Sari Sein
NIM : 1914401015
Tanggal : 12 Mei 2022
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan gangguan Aktivitas dan Istirahat pada pasien cedera kepala sedang di ruang ICU RSUD Dr. A. Dadi Djendro Tahun 2022

No	Masukan/Perbaikan	Keterangan
1.	Perbaiki Abstrak	✓
2.	Perbaiki Penulisan font, cetak miring, huruf kapital	✓
3.	Masukan Perbandingan Askep lain di latar belakang	✓
4.	Perbaiki Tujuan penulisan	✓
5.	Tambahkan konsep istirahat dalam BAB II	✓
6.	Uraikan diagnosa keperawatan pada Tinjauan Askep BAB II	✓
7.	Perbaiki lokasi & waktu pada BAB II	✓
8.	Perbaiki kata-kata penelitian	✓
9.	Tambahkan TTV pada evaluasi Askep	✓
10.	Perbaiki pembahasan	✓
11.	Perbaiki Saran, Tambahkan Saran untuk diri sendiri	✓
12.	Perbaiki Daftar Pustaka	✓

Bandar Lampung, 12 Mei 2022

TIM PENGUJI

Ketua  <u>Tumut Gernin, Skn, M. Kes</u> NIP. 195004241985032004	Anggota 1  <u>Dr. Anita, M. Kes, Sp. Mat.</u> NIP. 196902101992122001	Anggota 2 (Moderator/Sekretaris)  <u>El. Rizmahyati, Skn, M. Kes</u> NIP. 197003042002122002
--	--	---

CS Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN 5 (Lembar persetujuan judul)

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

PERSetujuan JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/ TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Mega Puspita Sari Zein

NIM : 1914401015

Judul yang diajukan

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas dan Istirahat Pada Pasien Cedera Kepala Sedang di Ruang ICU RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2022
2.
3.

Judul yang disetujui

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas dan Istirahat Pada Pasien cedera kepala sedang di ruang ICU RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Tahun 2022

Bandar Lampung, 2 Maret 2022

Pembimbing Utama



El Rahmayati, Skp. Mkes.

NIP. 197003042002122002

Pembimbing Pendamping



NIP. Dr. Anita, M. ke, S. Mat
NIP. 196902101992122001