

# LAMPIRAN



POLTEKKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI

Kode

Tanggal

Formulir

Revisi

Praktik Klinik Peminatan

Halaman

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : DHEA FEBRULIZA MYLANDA  
 NIM : 2014401051  
 Pembimbing Utama : NS. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan  
 Aman Nyaman Nyeri pada Pasien cephalgia di Ruang Melati  
 Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung Tahun 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Selasa 10-01-2023	- ACC Judul - lanjutkan merumuskan diagnosa		
2	Jumat 20-01-2023	- Bab 1 rapikan latar belakang - Bab 2 lengkapi sesuai Panduan - Bab 3 sesuaikan Panduan		
3	Senin 6-2-2023	- lanjutkan bab 2,3 - tambahkan kode etik - rapikan bab 4		
4	Selasa 7-3-2023	- Bab 1 tambahkan Pre - survey - Bab 4 lanjutkan Pembahasan		
5	Rabu 8-3-2023	- Rapikan Penulisan - lanjutkan bab 4. Daftar pustaka		
6	Selasa 4-4-2023	- tambahkan teori pada Pembahasan - Perbaiki bagian askep - lanjutkan bab 5		
7	Kamis 6-4-2023	- Perbaiki pembahasan - Perbaiki daftar pustaka		
8	Senin 10-4-2023	- Bagian evaluasi persingkat - pengkajian ambil data senjang		
9	Kamis 13-4-2023	- ulas ulang bab 1-5 - Rapikan metode penulisan		
10	Jumat 14-4-2023	- Perbaiki bab 5 teknakan pada dx utama		
11	Senin 17-4-2023	- tambahkan teori dalam Pembaha san, tambahkan data dx utama		
12	Selasa 2-5-2023	Acc seminar		

Bandar Lampung, 2 Mei 2023...  
 Pembimbing Utama

NS. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes



POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI

Formulir  
Praktik Klinik Peminatan

Kode

Tanggal

Revisi

Halaman


LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Dhea Februliza Mylandy  
NIM : 2014401051  
Pembimbing Utama : Ns. Efa Trisna, S. Kep., M. Kes  
Judul Tugas Akhir :  
.....  
.....

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Jumat 12/5/2023	ACC Perbaikan judul dan Bab 1		
2	Senin 15/5/2023	ACC Perbaikan Bab 2		
3	Rabu 17/5/2023	ACC Perbaikan Bab 3-5 ACC Cetak		
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

























Bandar Lampung, 25 Mei 2023  
Pembimbing Utama

Ns. Efa Trisna, S. Kep., M. Kes


	<b>POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI</b>	Kode	
	<b>Formulir</b> Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	


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

Nama Mahasiswa : DHEA FEBRULIZA MYLANDA  
 NIM : 2014401051  
 Pembimbing Pendamping : AL MURHAN, S.KM., M. Kes  
 Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN  
 ...AMAN... NYAMAN... (NYERI) PADA PASIEN CEPHALGIA DI RUANG  
 ...MELATI... RUMAH SAKIT DKT DENKESYAH LAMPUNG TAHUN 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Senin 13-03-23	Konsultasi Pengajuan judul, Revisi Pembahasan, Perbaiki penulisan		
2	Jumat 17-03-23	Konsultasi BAB 1 Perbaikan		
3	Selasa 21-03-23	Perbaiki BAB 1		
4	Senin 27-03-23	Konsultasi BAB 2 tinjauan pustaka		
5	Jumat 31-03-23	Konsultasi isi BAB 2		
6	Senin 03-04-23	Konsultasi BAB III, dan BAB IV		
7	Jumat 07-04-23	Konsultasi isi BAB IV Pembahasan		
8	Senin 10-04-23	Perbaiki IV, BAB V		
9	Kamis 13-04-23	Perbaiki BAB IV, ACC Seminar		
10	Senin 15-5-23	Revisi hasil seminar		
11	Senin 22-5-23	perisi hasil seminar		
12	Kamis 25-5-23	Revisi Cetak		

Bandar Lampung, 25 Mei 2023.  
 Pembimbing Pendamping

  
 Al Murhan, S.KM., M. Kes.  
 NIP. 196601011989031006

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

### LEMBAR KENDALI MASUKAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Dhea Februliza Mylanda  
 NIM : 2014401051  
 Tanggal : 10 Mei 2023  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman : Nyeri pada Pasien Cephalgia di Ruang Melati Rumah Sakit DKT Denkesyah Lampung Tahun 2023

No	Catatan Masukan Yang diberikan	Sudah Diperbaiki	Belum
	Aprina		
1.	Penulisan judul	✓	
2.	Pembahasan.	✓	
3.	Analisa data dibuat berdasarkan subjektif, objektif.	✓	
4.	Daftar pustaka disruaikan.	✓	
	Al murhan		
1.	Konsistensi penulisan cap judul.	✓	
2.	Metode.	✓	

Bandar Lampung, 29 Mei 2023

#### TIM PENGUJI

Ketua

Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes.

NIP. 196404291988032001

Anggota 1

Al Murhan, SKM., M.Kes.

NIP. 196601011989031006

Anggota 2

Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes.

NIP. 196810081989032002



POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI

Kode

Tanggal

Formulir

Revisi

Praktik Klinik Peminatan

Halaman

### SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : DHEA FEBRUZA MYLANDA

NIM : 2014401051

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 09 s/d 14 bulan Januari tahun 2023 di Ruang Karmelia (Melati) RS DKT Bandar Lampung.

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

Bandar Lampung, Januari 2023

Yang Menerangkan  
(Perseptor /CI)

PUTRI SAFRIDA, Amd.Kep

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI</b>	Kode	
		Tanggal	
	<b>Formulir</b> <b>Praktik Klinik Peminatan</b>	Revisi	
		Halaman	

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : SITI ASMANAH  
 Umur : 63 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan bahwa:


1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023


Mahasiswa/Praktikan


  
 DHEA FEBRULIZA M

Pasien

  
 SITI ASMANAH

Mengetahui  
 (Perseptor /CI)

  
 PUTRI SAFRIDA, Amd. Kep.

	<b>POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI</b>	Kode	
		Tanggal	
	<b>Formulir</b> Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:


Nama : Leni Marlana  
 Umur : 46 tahun  
 Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023


Mahasiswa/Praktikan

  
DHEA FEBRULIZA M.

Pasien

  
Leni Marlana

Mengetahui  
 (Perseptor /CI)

  
PUTRI SAFRIDA, Amd. Kep