


LAMPIRAN

Lampiran 1

Surat Keterangan Telah Melakukan Asuhan Keperawatan

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE	:	
		TGL	:	
	Formulir Informed Consent	REVISI	:	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman		

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Yulia Nurkanti


NIM : 21144010119

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 02 s/d 06 bulan Januari tahun 2024 di Ruang Penyakit Dalam B (Arumbi 1 Por a)

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


Bandar Lampung, 02 Januari 2024

Mengetahui
Pereseptor/ CI Klinik


Ns. Rahmi Dwi Nuganti, S.kep

Lampiran 2

Informed Consent Pasien 1

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE	:	
		TGL	:	Senin, 1 Januari 2024
	Formulir Informed Consent	REVISI	:	
HALAMAN : 1 dari 1 Halaman				

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Laila Niza.
Umur : 60 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : Sukadana.

Sebagai wakil keluarga dari pasien :


Nama : Fhufuy Obda Ristu Tara.
Umur : 31 th.
Jenis Kelamin : Perempuan.
Alamat : 29 Banjarani Metro Utara.

Dengan ini menyatakan bahwa :


1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakikan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Bandar Lampung, 02. Januari 2024


Mahasiswa Praktikum


.....

Keluaga Pasien



Fhufuy Obda
.....

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik


.....
Laila Niza, S. Keperawatan, M.Si

Lampiran 3

Informed Consent Pasien 2

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE	:	
		TGL	:	Senin, 1 Januari 2024
	Formulir Informed Consent	REVISI	:	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman		

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Munawaroh
Umur : 66 tahun
Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~ / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : Sepatih Banyak

Sebagai wakil keluarga dari pasien :


Nama : Muhammad Abizarid.
Umur : 22 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : 22 Hachimulyo Timur.

Dengan ini menyatakan bahwa :

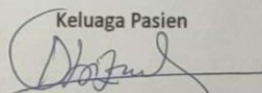
1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakiliikan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Bandar Lampung, 2 Januari 2024


Mahasiswa Praktikum


Yusuf Winda

Keluaga Pasien



Muhammad Abizarid.

Mengetahui
Perseptor/ CI Klinik


Nalis 0.5.kep.141

Lampiran 4

Persetujuan Judul

	POLTEKES TANJUNGGARANG	Kode	
	KEMENKES RI	Tanggal	
	PRODI D III KEPERAWATAN	Revisi	
	TANJUNGGARANG	Halaman	
	Formulir		
	Penilaian LTA		

PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Yulia Windiani

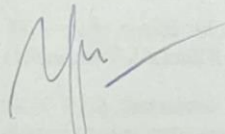
NIM : 2114401019

Area/Topik yang diajukan :

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Pada ~~Pada~~ Congestive Heart Failure (CHF) Di Ruang Penyakit Dalam B Rumah Sakit Ahmad Yani Metro Tahun 2024

Bandar Lampung, 02 Januari 2024.

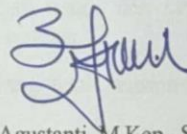
Pembimbing Utama



Ns. Yunani, S.ST., M.Kes.

NIP.197701192002122002

Pembimbing Pendamping




Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom.

NIP.197108111994022001

Lampiran 5

Lembar Bimbingan Pembimbing Utama

	POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Penilaian LTA	Revisi	
		Halaman	

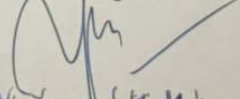
LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Yulia Winiani
 NIM : 2119401019
 Pembimbing Utama : Ms. Yuniati, S.ST., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebersihan Pasa Nyaman (Myer) Pada Pasien Longestabe Health Fairure (LHF) Dengan penyakit Saluran B. Kumanah Bakti Akharaat Yuni Metro tahun 2024.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	16/01/2024	Perbaiki BAB 1 & BAB 2	Yul	Yuniati
2	23/01/2024	Perbaiki BAB 1 : Pembahasan	Yul	Yuniati
3	23/01/2024	Perbaiki BAB 2 : Konsep Teoritis	Yul	Yuniati
4	27/01/2024	BAB 3 & BAB 4 : penyusunan pembahasan	Yul	Yuniati
5	29/01/2024	perbaiki kembali BAB 4-5	Yul	Yuniati
6	06/02/2024	perbaiki pembahasan bab 4-5 Pembahasan & Kesimpulan	Yul	Yuniati
7	09/02/2024	perbaiki BAB 4. Bag. Indikator pembahasan kriteria hasil	Yul	Yuniati
8	20/02/2024	Siapa pembuat Ace Mayor	Yul	Yuniati
9	05/03/2024	ABSTRAK Revisi,	Yul	Yuniati
10	07/03/2024	Ace Cetak	Yul	Yuniati
11			Yul	
12				


Bandar Lampung,
19 Mei 2024

Pembimbing Utama


 Ms. Yuniati, S.ST., M.Kes
 Nip. 197711022002122002

Lampiran 6

Lembar Bimbingan Pembimbing Pendamping

	POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Penilaian LTA	Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Yulia Wulandari
 NIM : 211401010
 Pembimbing Pendamping : Dwi Agustiani, M.Kep., Sp. Kea.
 Judul Tugas Akhir : Analisis Keperawatan Gangguan Kebersihan Peran Nyaan (nyeri) pada pasien korektif Hepar Sanhara (HSP) Ormang Kembara Jalan B Kumpul Sakti Alkitab Tahun: Mei tahun 2024.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	20/02/2024	Setara teknik dan sistematis hasil bah. evaluasi & beri uraian abstrak & let kembali	Yul	31
2	23/02/2024	Perbaiki sesuai hasil koreksi	Yul	31
3	27/02/2024	Perbaiki bab II, abc tabel ke-1, tambahkan	Yul	31
4	01/03/2024	Perbaiki bab II, abc tabel ke-1, ke-2, ke-3, pulak & perbaiki sarah.	Yul	31
5	03/03/2024	Perbaiki bab II, abc tabel ke-1, ke-2, ke-3, pulak & perbaiki sarah.	Yul	31
6	07/03/2024	Acc map koreksi	Yul	31
7	21/03/2024	Acc cetak	Yul	31
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 15/3/2024
 Pembimbing Pendamping

Dwi Agustiani
 Dwi Agustiani

Lampiran 7

Lembar Masukan dan Perbaikan



LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Yulia Windiani
 NIM : 2114401019
 Prodi : D III Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : Senin, 22 April 2024
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Ruang Penyakit Dalam B Rumah Sakit Ahmad Yani Metro Tahun 2024

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.	22/04/2024	- Data Keperawatan sesuai dg yg ada - Analisis data - rencana intervensi dg Ekuivalensi - Hari - penulisan Kajian home - BAB.1 Fokus Keas. Dan asya - persiapan analisis data, - rencana penyebab nyeri dan - asy dan home pengas - dan referensi pa pt dg CHF.	YW	YW
	22/04/2024		YW	YW
	22/04/2024		YW	YW
	22/04/2024		YW	YW
	22/04/2024		YW	YW
	22/04/2024		YW	YW

Bandar Lampung, 27 Mei 2024

Ketua Penguji

 Ns. Anita, M.Kep., Sp. Mat.
 NIP. 196902101992122001

Anggota Penguji I

 Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom.
 NIP. 197108111994022001

Anggota Penguji II

 Ms. Yunani, S.ST., M.Kes.
 NIP. 197701192002122002