

LAMPIRAN



INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : *Sutami*
Umur : *76* tahun
Jenis Kelamin : *Laki-laki* / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : *Margomulyo, kec. tegineneng, kab. Pesawaran*

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : *Suyatni*
Umur : *50* tahun
Jenis Kelamin : *Perempuan*
Alamat : *Margomulyo, kec. tegineneng, kab. Pesawaran*

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, Januari 2023


Mahasiswa Praktikum

Dwi Pujyanti

Keluaga Pasien

Suyatni

Mengetahui
Peresentor / CI Klinik

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

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Sugito
 Umur : 54 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki / ~~Perempuan~~ (*coret yang tidak perlu)
 Alamat : Gedong wani, kec. Margatiga, Lampung timur

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Ismami
 Umur : 50 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Gedong wani, kec. Margatiga, Lampung 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 wakikan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa Praktikum



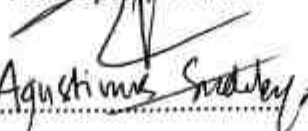
 Dini Pujiyanti

Keluaga Pasien




 Sugito

Mengetahui
 Perseptor / CI Klinik



 Agustina Siregar

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

**PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN
KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Dwi Pujiyanti
NIM : 2114401063

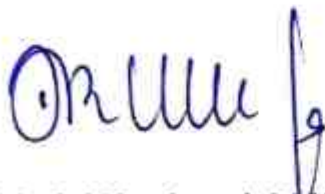
Area/Topik yang diajukan :

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Kenyamanan: Nyeri Akut Pada Pasien Ca Mammae Sinista Di Ruang Anggrek Rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

Bandar Lampung, Januari 2024

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Ns. Ririn Sri Handayani, M.Kep., Sp.KMB
NIP.197502141998032002



Yuniastini, SKM., M.Kes
NIP. 196806231990032001



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINRANG

KODE :

TGL :

REVISI :

Formulir
Informed Consent

HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Dwi Puwanti


NIM : 2114401063


Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 02 s/d 6, bulan Januari, tahun 2024 di Ruang Anggrek

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

Bandar Lampung, Januari 2024

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik


Agustinus Sudibyo, S.Kep.Ns

	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 : Dwi Pusiyanti
 NIM : 2114401063
 Pembimbing Utama : Ns. Ririn Sri Handayani, M. Kep., Sp. KMB
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Kenyamanan :

Nyeri Akut Pada Pasien Ca Mammæ Sinistro Di Ruang Anggrek Rumah Sakit
Mardi waluyo koto Metro Tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	17/1/2024	Perbaiki Pengkajian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	18/1/2024	Perbaiki analisa Data	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	24/1/2024	Perbaiki Renstra	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	6/2/2024	Perbaiki Rasional Tindakan / intervensi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	6/2/2024	Perbaiki Catatan Perkembangan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	15/2/2024	Perbaiki Catatan perkembangan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	27/3/2024	Acc Sidang	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	10/5/2024	Revisikan, ACC cetak	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung,
 Mei 2024
 Pembimbing Utama

[Signature]
 Ns. Ririn Sri Handayani, M. Kep., Sp. KMB



LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Dwi Pujiyanti
NIM : 2114401063
Pembimbing Utama : Rizki Sri Handayani, M. kep., SP. kep. MB
Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa

Nyaman (Nyeri akut) Pada Pasien Post Operasi Ca Mammae Sinistra
di Ruang Bedah Rumah Sakit Mardi Waluyo Kota Metro tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	03/2024 /04	Aec nyam		
2	09/2024 /04	Perbaiki Penulisan, Penomoran halaman		
3	13/2024 /05	Perbaiki Judul, abstrak, Saran		
4	28/2024 /05	Ace		
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 28 Mei 2024

Pembimbing Utama

Yuniastni, SKM., M. kes



LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama : Dwi Pujiyanti
NIM : 2114401063
Prodi : DIII Keperawatan
Tanggal : 8 Mei 2024
Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri akut) Pada Pasien Ca Mammæ Di Ruang Anggrek Rumah sakit Mardi Waluyo Kota Metro Tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
1.		Perbaiki judul ✓	<i>[Signature]</i>	
2.		Perbaiki abstrak ✓	<i>[Signature]</i>	
3.		Perbaiki saran ✓	<i>[Signature]</i>	
4.		Jelaskan patofisi saat konsep bi yuni ✓	<i>[Signature]</i>	

Bandar Lampung, 28 Mei 2024

Ketua Penguji

Purwati, SPd, MAP
NIP. 196304271984022001

Anggota Penguji I

Yuniastini, SKM, M.Kes
NIP. 196806231990032002

Anggota Penguji II

Ns. Ririn Sri Handayani,
M.Kep.Sp.Kep.MB
NIP.197502141998032002

21/5/24