


LAMPIRAN

Lampiran 1 Bukti Melakukan Asuhan Keperawatan

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

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : IRMA WIDRI LESTARI

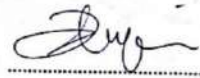
NIM : 2114401032

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal ... 02 ... s/d ... 06 ..., bulan ... 01 ..., tahun 2024.. di Ruang ... Penyakit Dalam A


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

Metro, 04 Januari 2024

Mengetahui
Perseptor/ CI Klinik


.....

Lampiran 2 *Informed Consent*
Klien 1

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

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Purwati
Umur : 43 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : Karang Rejo Tati Agung

Sebagai wakil keluarga dari pasien :


Nama : Miko
Umur : 18 th
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Karang Rejo Tati Agung

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

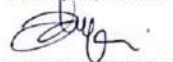
Mahasiswa Praktikum


IRMA INDRI LESTARI


Keluarga Pasien


MIKO

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik



Lampiran 3 *Informed Consent*
Klien 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 : Sugeng
Umur : 45 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : Padang Ratu

Sebagai wakil keluarga dari pasien :


Nama : Mungih
Umur : 38
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Padang Ratu

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, 01 Januari 2024

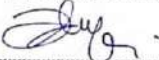
Mahasiswa Praktikum


IRMA NADRI BESTARI


Keluaga Pasien


Mungih

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik


.....

Lampiran 4 Persetujuan Judul Laporan Tugas Akhir

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

PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Irma Indri Lestari
NIM : 2114401032

Area/Topik yang diajukan :

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Sirosis Hepatis Di Ruang Penyakit Dalam A RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

Bandar Lampung, Januari 2024

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping




Kodri, S.Kp., M.Kes
NIP.196902101992122001



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



















Lampiran 5 Bukti Bimbingan
Pembimbing Utama

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

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : IRMA INDIRI KESTARI
 NIM : 2111401032
 Pembimbing Utama : Kodri S.P. M. Kas


Judul Tugas Akhir :
 Asuhan Keperawatan Gampang Pemenuhan Kebutuhan
 Oksigenasi Pada Pasien Stroke Hebat Di Ruang Rawat Dalam A
 RSCD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	2/01 24	Konfirmasi ttg judul		
2	4/01 24	Paraf dan koreksi kelainan kardiologi (Kardiologi)		
3	17/01 24	Perbaikan Tugasan		
4	17/01 24	Perbaikan Aspek Paragraf		
5	23/01 24	- Perbaikan penulisan file. - Teori evaluasi		
6		- Penyempurnaan		
7		- Lembar cover & judul - Daftar isi		
8	24/01 24	Kelengkapan paragraf		
9		Cover 166		
10		Kejelasan Abstrak		
11	17/05 24	Revisi Abstrak dan Munculkan Slide nanti di tindakan keperawatan.		
12	21/05 24	Ases lanjut berkeseluruhan		

Bandar Lampung,
21 Mei 2024
Pembimbing Utama



Lampiran 6 Bukti Bimbingan
Pembimbing Pendamping

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


LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Irma Indri KESTARI
 NIM : 2114401032
 Pembimbing Pendamping : Dr. NS. Anita, M. kep., SP. Mat
 Judul Tugas Akhir :
 Asuhan Keperawatan Gangguan Pemanuhan kebutuhan oksigenasi
 pada Pasien Sirosis Hepatis Di Ruang Penyakit Dalam A
 RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024.

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	24 / 01 / 2024	konsul Pengajuan judul		
2	25 / 01 / 2024	konsul Bab I dan II, Perbaiki		
3	26 / 01 / 2024	Perbaiki Bab I dan II (Teknik Penulisan)		
4	29 / 01 / 2024	ACC Bab I dan Bab II		
5	05 / 02 / 2024	konsul Bab III dan IV Perbaiki		
6	07 / 02 / 2024	Perbaiki Bab III dan IV (Teknik Penulisan)		
7	09 / 02 / 2024	ACC Bab III dan IV		
8	12 / 02 / 2024	konsul Bab V Perbaiki		
9	16 / 02 / 2024	Perbaiki Bab V (Teknik Penulisan)		
10	19 / 02 / 2024	ACC Bab V		
11	25 / 02 / 2024	konsul, dan Perbaiki abstrak, data pengantar		
12	26 / 02 / 2024	ACC Ujian		



Bandar Lampung,
13. Mei. 2024.
Pembimbing Pendamping


Dr. NS. Anita, M. kep., SP. Mat

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

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


Nama Mahasiswa : Irma Intri Lestari
 NIM : 2111401032
 Pembimbing Pendamping : Dr. NS Anita, M. Kes., SP. Mat
 Judul Tugas Akhir :
 Asuhan Keperawatan Gangguan Persepsian Kebutuhan Oksigenasi
 Pada Pasien Sirosis Hepatis Di Ruang Penyakit Dalam A
 RSUD Jantal Anmat Kani Kota Metro Tahun 2024.

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	13/05/2024	Ace cegah		
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung,
 13 Mei 2024
 Pembimbing Pendamping














 Dr. NS. Anita, M. Kes. SP. Mat

Lampiran 7 Lembar Masukan/Perbaikan

	POLTEKKE S KEMENKES TANJUNGPINANG	KODE :	
	Formulir	TGL :	
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	REVISI :	
	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman		

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : IRMA WIDI KESTARI
 NIM : 2114401032
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : Senin, 29 April 2024
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Sepsis Heparitis di Ruang Perawatan Dewasa A. RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	Senin 29/04 2024	<p>⊕ ngukur kadar permt.</p> <p>⊕ SpO2 upi, pernapas 28</p> <p>terhant Arites.</p> <p>Abatal: masalah. dari Artes</p> <p>→ Hml profu ke pernapas</p> <p>cyber pemicu.</p> <p>- cara yg. yg. daya? → Pansi</p> <p>tidur hml. → SO2? →</p> <p>akurip?</p> <p>- Perbaikan 2. pernapas.</p> <p>- Dibawah ason detail Ok 1.</p> <p>yg lin hoga di b. p. m. t. j. m.</p> <p>di b. b. g. f. h. m. ?</p>	     	     

Bandar Lampung, 29 April 2024

Ketua Penguji  Nk. Esa T. M. S. Kap. M. Kes NIP. 1965100611989032002	Anggota Penguji II  Dr. Ns. Anita, M. Kap., Sp. Mat NIP. 196902101992122001	Anggota Penguji II  Kodri S. P. M. Kes NIP. 196212191984021001
--	---	--