	POLTEKKES 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 : ASMINI
 Umur : 68 tahun
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
 Alamat : JL. SENGALA RT.016/04 Hadimulyo timur, Metro Pusat

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Tn. P
 Umur : 80 tahun
 Jenis Kelamin : Laki - laki
 Alamat : JL. SENGALA RT 016 /04 hadimulyo timur, Metro Pusat

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



 NYOMAN SWINDRA Dew

Keluaga Pasien


 asmini

Mengetahui
Pereseptor/ CI Klinik


 Perseptor/CI Klinik

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

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : SUMADI
 Umur : 59 tahun
 Jenis Kelamin : Laki- laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
 Alamat : Taman Fajar RT 012/004 Purbakingso

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : NY. Y
 Umur : 62 tahun
 Jenis Kelamin : P
 Alamat : Taman Fajar RT 012/004 Purbakingso

Dengan ini menyatakan bahwa :

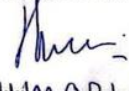
1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakikan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

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa Praktikum



 NYOMAN SWINDA DEVI

Keluarga Pasien


 SUMARDI

Mengetahui
 Perseptor/ CI Klinik


 Perseptor/CI Klinik

	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 : NYOMAN SWINDRA DEWI

NIM : 2114401030

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


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

Bandar Lampung, Januari 2024

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik



.....
Endang Purwaningsih, S. Kap. Ke

	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 : Nyoman Swindra Dewi
NIM : 2114401038

Area/Topik yang diajukan :

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi: Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Tuberkulosis Diruang Teratai RS Mardi Waluyo Metro Tahun 2024

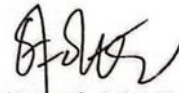
Bandar Lampung, Januari 2024

Pembimbing Utama




Ns. Sulastris, M.Kep., Sp. Jiwa.
NIP. 197210151997032002

Pembimbing Pendamping



Siti Fatmahan, S.Kp., M.Kes.
NIP. 197307261999032002

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

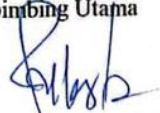
**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**


Nama Mahasiswa : NYOMAN SWINDRA DEWI
 NIM : 2114401038
 Pembimbing Utama : NS. Sulastri, M. Kep., Sp. Jiwa
 Judul Tugas Akhir :
Asuhan keperawatan gangguan oksigenasi : Bersihan Jalan Nafas
tidak efektif pada Pasien tuberkulosis di ruang teratai Rs. Mardi
Waluyo Metro tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	16/01/2024	konsul Bab 1 sampai Bab 5		
2	25/01/2024	Perbaikan latar belakang, Tujuan Bab 1		
3	14/01/2024	Perbaikan latar belakang dan ruang lingkup bab 1		
4	28/02/2024	Perbaikan tinjauan konsep kebutuhan dasar bab 2		
5	26/03/2024	Perbaikan tinjauan asuhan keperawatan bab 2,		
6	01/04/2024	tinjauan konsep Penyakit bab 2		
7	23/03/2024	Perbaikan bab 3		
8	26/03/2024	Perbaikan bab 3 etika penelitian		
9	09/09/2024	Perbaikan bab 4 hasil dan pembahasan		
10	09/09/2024	Perbaikan bab 4 hasil dan pembahasan		
11	02/05/2024	Perbaikan bab 5 kesimpulan dan saran		
12				

Bandar Lampung,









Pembimbing Utama


 NS. Sulastri, M. Kep., Sp. Jiwa

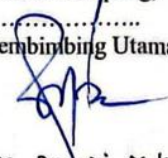
	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Penilaian LTA	Revisi	
		Halaman	


**LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : NYoman Swindra dewi
 NIM : 2114401038
 Pembimbing Utama : NS. Sulastri, M.kep, Sp. Jiwa
 Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Gangguan kebutuhan oksigenasi: Bersihan Jalan nafas
tidak efektif pada Pasien tuberculosis di ruang teratai Ps Mardi Waluyo
Metro tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	14/05 2024	Perbaikan abstrak		
2	19/05 2024	Perbaikan dattar tabel		
3	30/05 2024	Perbaikan Pembahasan		
4		Az Cetak		
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung,
 Pembimbing Utama


 NS. Sulastri, M.kep, Sp. Jiwa
 NIP : 197210151997032002

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

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

Nama Mahasiswa : NYOMAN SWINDRA DEWI
 NIM : 2114401038
 Pembimbing pendamping : Siti Fatmahan, S. Ke, N. Kes
 Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Gangguan oksigenasi : Bersihan Jalan Nafas
tidak efektif Pada Pasien tuberculosis di Ruang teratai RS Mardi
Wakuryo Metro tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	28/04 2024	Perbaikan Abstrak, dan Rapikan bab 1 sampai bab 5	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	02/05 2024	Perbaikan Penulisan bab 1 - 5	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	03/05 2024	Perbaikan Pengkajian bab 2	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	06/05 2024	Perbaikan Daftar pustaka dan loop sampul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	07/05 2024	ACC setzer	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	06/06 2024	Perbaikan Penulisan abstrak dan tabel sesuai Panduan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	07/06 2024	ACC cetak.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8				
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, Juni 2024

Pembimbing Pendamping

[Signature]
 Siti Fatmahan



LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Nyoman Swinda dewi
NIM : 2114401038
Prodi : D3 Keperawatan
Tanggal : 07 Mei 2024
Judul Penelitian : Aspek gangguan kebutuhan oksigenasi : Benihan Joran nafas tidak efektif

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
	Selasa 7/5/2024	Abstrak \Rightarrow kata, isi bukan definisi, kata \rightarrow kaidah penulisan Daftar lampiran, tabel, gambar Teori sesuai konsep Penulisan lihat panduan Sumber digunakan yang terkini Sth : jurnal 10 th : textbook Yang ditanyakan yang ditulis Jawab tindakan sesuai intervensi Diagnosa ke data prioritas		

Bandar Lampung,

Ketua Penguji

Anggota Penguji II

Anggota Penguji II

Dr. Arina, S. KP., M. Kes
NIP. 197404291988032001

Siti Fatmahan, S. KP., M. Kes
NIP. 197307261989032002

MS. Sulastri, M. Kep., SP. JICA
NIP. 197210151987032002