



Nama Mahasiswa :

Tempat Praktek :

Tanggal Praktek :

Tanggal Pengkajian :

A. PENGKAJIAN

1. Data Umum Pasien

Nama :

No Register panti :

Jenis kelamin :

Umur :

Agama :

Alamat :

Pendidikan terakhir :

Pekerjaan terakhir :

Tanggal masuk :

2. Alasan Datang Ke Panti:

.....
.....

3. Keluhan Kesehatan Utama Dirasakan Saat Ini:

Riwayat Penyakit Sekarang

P (Provokatif/Palliatif) :

Q (Quality/Quantity) :

R (Region/Radiation) :

S (Severity Scale) :

T (Time) :

4. Riwayat Penyakit/Kesehatan Sebelumnya:

.....
.....

.....

.....

5. Riwayat Alergi (Makanan/Obat/Lainnya):

.....

.....

.....

6. Pola kebiasaan hidup sehat sehari-hari

Pola Kebiasaan	Ya	Tidak
Merokok	, kalau ya, jelaskan.....	
Minum Alkohol	, kalau ya, jelaskan.....	
Minum Kopi	, kalau ya, jelaskan.....	
Makan Teratur (3x/hr)	, kalau ya, jelaskan.....	
Olahraga (30mnt/hr)....	, kalau ya, jelaskan.....	
Tidur (4-6 jam/hr)	, kalau ya, jelaskan.....	
BAB/BAK teratur	, kalau ya, jelaskan.....	

7. Pemeriksaan Vital:

BB: kg	TD:mmHg	Nadi:x/mnt
TB: cm	Suhu:°C	RR:x/mnt

8. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum:

b. Status Gizi:

c. Sistem Persepsi Sensori

	Baik	Tidak	Penggunaan alat bantu
1) Pendengaran			Ya/Tidak
2) Penglihatan			Ya/Tidak
3) Pengecapan			Ya/Tidak
4) Penciuman			Ya/Tidak
5) Perabaan			Ya/Tidak

d. Sistem Pernafasan: Suara nafas

e. Sistem Kardiovaskular: Capillary Refillx/detik

f. Sistem saraf pusat

Kesadaran:

Orientasi Waktu:

Orientasi Orang:

g. Sistem Gastro Intestinal

Nafsu Makan : Baik/Tidak, kalau masalah jelaskan.....
Nyeri Tekan : Ada/Tidak, kalau masalah jelaskan.....
Pembesaran Hati : Ada/Tidak, kalau masalah jelaskan.....
Asites : Ada/Tidak, kalau masalah jelaskan.....

h. Sistem muskuloskeletal

Nyeri : Ada/Tidak, kalau ada jelaskan.....
Deformitas : Ada/Tidak, kalau ada jelaskan.....
Peradangan : Ada/Tidak, kalau ada jelaskan.....
Kekuatan Otot : Bagian kiri _____ Bagian kanan

i. Sistem integumen

Kelembaban kulit: Kering/Lembab/Biasa
Bercak Kemerahan : Ada/Tidak, kalau ada jelaskan.....
Lesi/luka : Ada/Tidak, kalau ada jelaskan.....

j. Sistem reproduksi

Kelainan : Ada/Tidak, kalau ada jelaskan.....
Kebersihan : Bersih/Kotor

k. Sistem perkemihan

Pola berkemih :
Kelainan : inkontinensia/disuria/oliguria/lainnya, jelaskan

.....

9. Terapi Yang Diberikan (Bila Ada)

.....
.....
.....
.....

10. Pemeriksaan Penunjang (Bila Ada)

.....
.....

.....
.....
11. Aspek psikologis

Kondisi perasaan saat ini :

Masalah :

Cara mengatasi masalah :

.....
.....

12. Aspek Sosial

Hubungan dengan orang lain : Baik/Tidak, kalau tidak jelaskan

.....

Aktivitas di lingkungan panti : Ikut/Tidak, kalau tidak jelaskan

.....

Masalah sosial : Ada/Tidak, kalau ada jelaskan

.....

Cara mengatasi masalah :

13. Aspek Spiritual

Melakukan aktivitas ibadah sehari-hari: Ya/Tidak, kalau tidak jelaskan

.....

Masalah dalam melakukan ibadah: Ada/Tidak, kalau tidak jelaskan

.....

Cara mengatasi masalah spiritual :.....:

14. Pengetahuan Tentang Penyakit/Masalah Kesehatan

.....

.....

15. Pengkajian Khusus

a. Kemampuan Kognitif

NO	PERNYATAAN	KEMAMPUAN KOGNITIF		
		Baik (2)	Risiko (1)	Gangguan (0)
	Kemampuan mengingat waktu (tahun, bulan, hari, tanggal)			
	Kemampuan mengingat tempat (ruang, rumah, alamat)			
	Kemampuan mengingat nama orang (minimal 3 orang)			
	Kemampuan mengingat objek (minimal 3 objek benda)			
	Kemampuan mengulang perhitungan angka			

	(minimal 5 angka)			
	Kemampuan mengulang ucapan perawat (namun, tanpa, apabila)			
	Kemampuan mengikuti perintah perawat (minimal 3 instruksi)			
	Kemampuan mengutarakan isi pikiran			

Ket: 0-11: Gangguan 12-14: Risiko 15-16: Baik

b. Kondisi depresi

NO	PERNYATAAN	KONDISI DEPRESI		
		Depresi (2)	Risiko (1)	Tidak (0)
	Merasa tidak puas dengan kehidupan saat ini			
	Merasa tidak bahagia			
	Merasa hampa/kosong/kesepian			
	Merasa tidak punya semangat hidup			
	Merasa tidak berdaya			
	Merasa diri selalu punya masalah			
	Merasa tidak berharga			
	Merasa tidak ada harapan hidup			
	Merasa tidak ada minat untuk mengerjakan apapun			
	Merasa tidak ingin hidup			

Ket: 16-20: depresi 11-15: Risiko 0-10: tidak

c. Kemampuan ADL (aktivitas sehari-hari)

NO	AKTIVITAS	KEMANDIRIAN		
		Mandiri (2)	Sebagian (1)	Tergantung (0)
	Memelihara kebersihan diri (mandiri, gosok gigi, cuci rambut, potong kuku, cukur kumis)			
	Memelihara kebersihan lingkungan (tempat tidur, lemari, kursi, meja)			
	Membuang air kecil dan air besar di kamar mandi (membersihkan, mengeringkan)			
	Mengonsumsi makanan minuman yang telah disediakan			
	Mengelola keuangan untuk kebutuhan sehari-hari			
	Mengonsumsi obat sesuai aturan			
	Mengambil keputusan sendiri			
	Melakukan aktifitas di waktu luang (olahraga, pengajian, hobi, rekreasi)			
	Menggunakan sarana transportasi umum			
	Menjalankan ibadah sesuai agama dan kepercayaan			

Ket: 0-10: tergantung 1 sebagian 1 mandiri

Pengkaji,

$$\left(\begin{array}{c} \text{ } \end{array} \right)$$

ANALISIS DATA

NO	DATA	MASALAH KEPERAWATAN
1	DS: DO:	
2	DS: DO:	
3	DS:	

	DO:	
--	------------	--

B. DIAGNOSIS/MASALAH KEPERAWATAN

1. Masalah keperawatan
2. Masalah keperawatan
3. Masalah keperawatan

C. RENCANA KEPERAWATAN

NO DX	TUJUAN DAN KRITERIA	INTERVENSI	RASIONAL
1			
2			
3			

D. IMPLEMENTASIDAN EVALUASI

HR/ TGL/ JAM	IMPLEMENTASI	P R F	HR/ TGL/ JAM	EVALUASI (SOAP)	
1					
2					
3					

PENGKAJIAN MINI MENTAL STATE EXAM (MMSE)

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR (1)	SALAH (0)
1	ORIENTASI		
	1. Tahun berapa sekarang?	1	
	2. Musim apa sekarang?		0
	3. Tanggal brapa sekarang?		0
	4. Hari apa sekarang?		0
	5. Bulan apa sekarang?		0
	6. Di negaara mana anda sekarang?	1	
	7. Di provinsi mana anda sekarang tinggal?	1	
	8. Di kabupaten mana anda sekarang tinggal?		0
	9. Di kecamatan mana anda sekarang tinggal?		0
	10. Di desa mana anda tinggal?		0
2	REGISTERASI		
	Minta klien menyebutkan tiga obyek		
	11. Pena	1	
	12. Meja	1	
	13. Kursi	1	
3	PERHATIAN DAN KALKULASI		
	Minta klien mengeja 5 kata dari belakang, misal “kursi”		
	14. I	1	
	15. S	1	
	16. R	1	
	17. U		0
	18. K		0
4	MENGINGAT		
	Minta klien untuk mengulang 3 obyek di atas		
	19. Kursi	1	
	20. Meja	1	
	21. Pena	1	
5	BAHASA		
	a. Penamaan		

	Tunjukkan 2 benda minta klien menyebutkan:		
	22. Jam tangan	1	
	23. Pena	1	
	b. Pengulangan minta klien mengulangi tiga kalimat berikut		
	24. “ tidak ada jika, dan, atau tetapi”		0
	c. Perintah tiga langkah		
	25. Ambil kertas!	1	
	26. Lipat dua!	1	
	27. Taruh di lantai!	1	
	d. Turuti hal berikut		
	28. Tutup mata	1	
	29. Tulis satu kalimat		0
	30. Salin gambar		0
	JUMLAH	18	12

Analisis Hasil :

- ≤ 21 : Peningkatan resiko demensia
- 24-30 : Tidak ada gangguan kognitif
- 18-23 : Gangguan kognitif ringan
- 0-17 : Gangguan kognitif berat

PENGKAJIAN SHORT PORTABLE
MENTAL STATUS QUESTIONNAIRE (SPMSQ)

NO	ITEM PENILAIAN	BENAR	SALAH
1	Tanggal berapa sekarang?		✓
2	Hari apa sekarang?		✓
3	Apa nama tempat ini?	✓	
4	Di mana alamat anda?		✓
5	Berapa umur anda?		✓
6	Kapan anda lahir?		✓
7	Siapa presiden indonesia?		✓
8	Siapa presiden indonesia sebelumnya?		✓
9	Siapa nama ibu anda?	✓	
10	Coba kurangi 3 dari angka 20 dan tetap mengurangi 3 dari setiap angka baru, secara menurun?		✓
	JUMLAH	2	8

Analisis Hasil :

Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh

Salah 4-5 : fungsi intelektual kerusakan ringan

Salah 6-8 : fungsi intelektual kerusakan sedang

Salah 9-10 : fungsi intelektual kerusakan berat

BARTHEL INDEKS

No	Kriteria	Dengan bantuan	Mandiri	Tn. S
1	Makan	5	10	10
2	Aktivitas ke toilet	5	10	5
3	Berpindah kekursi roda/ sebaliknya, termasuk duduk ditempat tidur	5-10	15	5
4	Kebersihan diri, mencuci muka, menyisir rambut, dan menggosok gigi	0	5	0
5	Mandi	0	5	0
6	Berjalan dipermukaan datar	10	25	10
7	Naik turun tangga	5	10	5
8	Berpakaian	5	10	5
9	Mengontrol defekasi	5	10	5
10	Mengontrol berkemih	5	10	5
	Total			50

Penilaian :

0-20 : ketergantungan

21-61 : ketergantungan berat/sangat tergantung

62-90 : ketergantungan berat

92-99 : ketergantungan ringan

100 : mandiri



KEMENTERIAN
KESIHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPURANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPURANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580



LAMPIRAN 1

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn S
Umur : 35 th
Jenis Kelamin : laki-laki

dengan ini menyatakan bahwa :

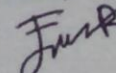
1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan kebutuhan Aktivitas Sehari-hari pada pasien lansia Demensia di UPTD PSLU Tresna Werdha Natar Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2020"

Bandar Lampung, 24 Februari 2020

Peneliti,


(Guruh Arie Sandi)

Saksi,


(Sugeng)

Subjek,


(Tn S)

Keterangan *): Coret yang tidak perlu

	POLITEKNIK TANJUNGPINANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

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

Nama Mahasiswa : GUREMI ARIE SANDI Saputra
NIM : 1714400049
Pembimbing Utama : Miech bangrawan SKM Mkes
Judul Tugas Akhir :

Asuhan Keperawatan Gangguan pemenuhan kebutuhan
perilaku hygiene pada wanita dengan demensia

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	21/10/20	Acc judul KTI		
2	23/10/20	Perbaiki latar belakang.		
3	06/10/20	Acc lanjut ke bab II		
4	11/10/20	Perbaiki Bab II		
5	20/10/20	Acc Bab II lanjutan Bab III		
6	21/10/20	Perbaiki Bab III dan BAB IV, BAB V		
7	25/10/20	Acc Sidang		
8	27/10/20	(Perbaikan) setelah sidang		
9	25/10/20	Perbaiki Bab IV dan V		
10	26/10/20	Perbaiki saran		
11	18/10/20	acc Bab IV dan V		
12	18/10/20	Acc Cetak		

Bandar Lampung, 18 Juni 2020
Pembimbing Utama

Miech Bangrawan SKM Mkes

	POLTEKES TANJUNGPINANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Guruh Arie Sanjeli Saputra
 NIM : 19111450049
 Pembimbing Pendamping : Idawati Manurung, S.Kp, M.Kep

Judul Tugas Akhir : Pengaruh Perawatan Gangguan pemenuhan kebutuhan personal hygiene pada pasien Demam berakut URTD, Pneu, Trauma kepala, Nefek kaku pada Gumpung selatam

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	9/04/2020	Penomoran harus konsisten.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	9/04/2020	Tujuan B. inggris banyak yang salah.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	9/04/2020	Bahasa inggris harus cetak miring.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	9/04/2020	Perbaiki catatan perkembangan.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	15/04/2020	Perbaiki cover.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	15/04/2020	Perbaiki nama dan polri spasi, tema.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	15/04/2020	Perbaiki tidak perlu banyak rinci.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	18/04/2020	1 ulensi harus lebih dari satu kolom.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	18/04/2020	table yang terpotong harus dibuat penuh.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	10/06/2020	Perbaiki prinsip etik - Rambu-rambu.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	10/06/2020	Perbaiki catatan perkembangan.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	24/06/2020	Ace untuk nilai corak.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Bandar Lampung, 24 Juni 2020
 Pembimbing Pendamping

[Signature]
 Idawati Manurung, S.Kp, M.Kep

	PONTREKES TANJUNGPINRANG REAMENRES DI PRONDI ID KEPERAWATAN TANJUNGPINRANG	Kode
	Fertilitas	Tanggal
	Lembar Masukan dan Perbaikan	Revisi
		Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : GURUH ARIE SANDI SAPUTRA
 NIM : 1714401049
 Tanggal : 27 APRIL 2020
 Judul LTA : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN
 PERSONAL HYGIENE PADA KLIEN DEMENSA DI UPTD PSLU
 TRESNA WERDHA NATAR PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2020

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Sudah	Belum
1.	Alur dalam LTA di urutkan dari masalah kebutuhan baru dikaitkan dengan penyakit dan populasi.	✓	
2.	Penyakit masalah gangguan aktifitas pada lansia tidak jelas kapan datanya dimasukkan.	✓	
3.	Metode review untuk institusi adalah adanya informasi terbaru aspek gangguan aktifitas lansia.	✓	
4.	Diagnosis keperawatan pada bab 2 (Askep) semua terkait gangguan aktifitas, bukan gangguan memori, DPT.	✓	
5.	Bab 2 teori ng diagnosis, rencana gangguan aktifitas tidak ada, indikator evaluasi tidak ada.	✓	
6.	Kecomp-tig dimensi dan lansia terlalu banyak, fokus saja dengan masalah jenis gangguan aktifitas sehari hari yang dimaksud dalam yang akan diberi asuhan tidak jelas.	✓	
7.	Teknik pengumpulan data dan pemeriksaan fisik nya saja yang dilakukan di jelaskan.	✓	
8.	Gambarkan umum profil pasien sumbernya di tuliskan.	✓	
9.	Uraian tentang keluhan utama di kembangkan, karena ini fokus bahasan.	✓	
10.	Data risiko jatuh ada yang tidak sinkron yaitu klien mengatakan aktifitasnya hanya di TT dan di rumah.	✓	
11.	Implementasi pada masalah fokus hanya 1 hari saja, bukan 3 hari. Yang dilakukan hanya bantu klien ganti pakaian saja, sedangkan data awal, klien gigi karies, badan kurus, dll.	✓	
12.	Pembahasan lebih mengulang data saja dan tidak fokus pada masalah utama.	✓	
13.	Evaluasi tidak jelas sehingga pembahasan tidak jelas.	✓	

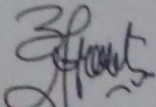
Pengesahan setelah perbaikan oleh :

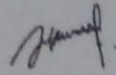
Bandar Lampung, Senin, 27 April 2020

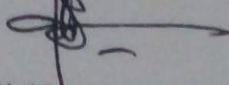
Ketua Penguji

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2


 Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom.
 NIP.197103111994022001


 Idawati Manurung, S.Kp., M.Kes.
 NIP.196410251988032001


 Merah Bangsan, SKM.M.Kes.
 NIP.195703011982031005

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TANGJUNGPUR



Jalan Soekarno - Hatta No. 6 Bandar Lampung
Telp : 0721 - 783 852 Faxsimile : 0721 - 773 918
Website : <http://poltekkes-tjk.ac.id> E-mail : direktorat@poltekkes-tjk.ac.id

10 Februari 2020

Nomor : PP.03. 01 / I. 1 /0624...../2020
Lampiran : 1 Eks
Hal : Izin Penelitian

Yang terhormat :

1. Kepala Kesbangpol Kabupaten Lampung Selatan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan
3. Kepala PSLU Tresna Werda Natar Lampung Selatan
4. Kepala SDN 1 Hajimena Lampung Selatan

Di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah bagi mahasiswa semester VI Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tanjungpur Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungpur Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



KODRI S.K.P., M.Pes
NIP.196212191984021001

Tembusan :

1. Ka. Jurusan Keperawatan
2. Ka-UPT PKM



DINAS SOSIAL PROVINSI LAMPUNG
UPTD PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
"TRESNA WERDHA"

Jalan Sitara No. 1490 Telp. (0721) 91140 - 91709 Natar

Natar, 18 Pebruari 2020

Nomor : 465.1/14 IV.07/PSLU/2020
Sifat : --
Lampiran : --
Hal : Izin penelitian

Kepada :
Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
Tanjungkarang
Di
Bandar Lampung

Berdasarkan surat Saudara nomor : PP.03.01/1/0624/2020 tanggal 10 Pebruari 2020, perihal : Izin Penelitian, dengan ini diberikan izin untuk melakukan penelitian di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha kepada :

NO	NAMA	NIM
1	MUTIA PUTRI BALOIST	1714401011
2	ALVINIA NABILLA	1714401015
3	MARETA SARI	1714401034
4	TSARA AFIFAH PUTRI	1714401035
5	FITRI ANDRI YANI	1714401040
6	HAFIF FATANA PUTRA	1714401041
7	GURUH ARIE SANCI SAPUTRA	1714401049
8	RIA SULIANTIKA	1714401058
9	YENI RISTIANA	1714401059
10	AGUNG FIRMANSYAH	1714401061
11	OKTA DIANA PUTRI	1714401063
12	YOGI SAPUTRA	1714401065
13	NURUL KAMELIA	1714401078
14	DIAN KUSWANTORO	1714401083
15	ZELLIA PUTRI HASTI PRATIWI	1714401085
16	ALCY ANDRYAN INDRA JAYA	1714401096
17	YOGA ERIXXA PRATAMA	1714401098
18	NANDA FEBI RENALDI	1714401102

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD
Pelayanan Sosial Lanjut Usia
Tresna Werdha



DINAS SOSIAL PROVINSI LAMPUNG
UPTD PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
"TRESNA WERDHA"

Jalan Sitara No.1490 Telp. (0721) 91140 - 91709 Natar

SURAT KETERANGAN

NOMOR : 465.1/ 32 IV.07/PSLU/2020

KEPALA UPTD PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
TRESNA WERDHA

Dasar : Surat Direktur Poltekkes Tanjungkarang nomor :
PP.03.01/I.1/0624/2020 tanggal 10 Februari 2020, perihal : Izin
Penelitian.

MENERANGKAN BAHWA :

N A M A : GURUH ARIE SANDI SAPUTRA

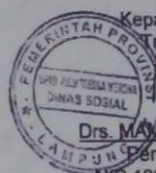
N I M : 1714401049

Judul : Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan
aktivitas sehari-hari pada lansia dimensia di UPTD Pelayanan
Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar.

Telah melakukan penelitian pada lanjut usia di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia
dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI).

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk
dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Natar
Pada tanggal : 2 Maret 2020.



Kepala UPTD PSLU
Tresna Werdha

Drs. MAMAN SUPARMAN, MM

Pembina TK. I (IV/b)

NIP.19660201 199303 1 006