

LAMPIRAN

JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	April	Juni	Juli	Agustus
1	Pelaksanaan Penelitian				
2	Penyusunan Laporan Penelitian				
3	Seminar Hasil penelitian				

LAMPIRAN



POLTEKKESKEMENKES TANJUNGGARANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNG KARANG
PROGRAM STUDI PROFESI NERS



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

703580 FAX. (0721) 703580

INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat asuhan keperawatan yang berjudul **"Asuhan Keperawatan Post operatif Pada Pasien Kanker Payudara Dextra Dengan Tindakan Mastektomi di RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro Tahun 2021"**

Saya menyatakan bersedia diikutsertakan dalam asuhan ini. Saya yakin apa yang saya sampaikan ini dijamin kebenarannya.

Metro,2021

Penyusun

Responden

(Ma'ruf Sahroni)

NIM. 2014901025

(.....)

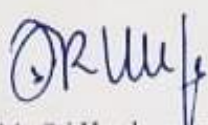
	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPURANG	KODE :	
		TGL :	
	Formulir Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	REVISI :	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Ma'ruf Sahroni,
 NIM : 2014901025
 Prodi : Ners
 Tanggal : 27 Agustus 2021
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Post operatif Pada Pasien Kanker Payudara
 Dextra Dengan Tindakan Mastektomi di RSUD Jend.Ahmad Yani
 Metro Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mahasiswa	Paraf Dosen
1	27 Agustus 2021	Perbaiki Judul		
2		Sesuaikan isi dengan judul		
3		Perbaiki penulisan abstrak		
4		Tambahkan informed consent		
5		Perbaiki penulisan dan penomoran		
6		Tambahkan data-data pendukung		
7		Tambahkan daftar Pustaka		
8		Lengkapi sesuai dengan panduan		

Bandar Lampung, 27 Agustus 2021

 Ketua Penguji	 Anggota Penguji I	 Anggota Penguji II
Ns.Sulastri,S.Kep.,M.Kep., Sp.Jiwa NIP.197210151997032002,	Ns.Ririn Sri Handayani, S.Kep., M.Kep.,Sp.KMB NIP. 197502141998032002	Kodri S.Kp.,M.Kes NIP. 196212191984021001