

LAMPIRAN

Lampiran 1: *Informed Consent pasien 1*

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tn. D
Umur : 55 tahun
Jenis Kelamin : Laki - Laki

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan


.....Sri Wahyuni.....

Pasien


.....Darsono.....

Mengetahui
(Perseptor /CI)


Ns. YULIYANA S. I. N.
NIP. 1981040420110712004
.....NS. YULIYANA, S.Kep.....

Lampiran 2: Informed Consent pasien 2

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ny. R
Umur : 21 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan


Sri Wahyuni

Pasien


Ristika

Mengetahui

(Perseptor /CI)


Ns. YULI YANA
NIP. 19820404 201101 2
Ns. YULI YANA S. Kep

Lampiran 3: Lembar Persetujuan Judul

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI	Kode	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Sri Wahyuni

Nim : 2014401032

Judul yang diajukan dan disetujui:

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri Akut)
Pada pasien Post Operasi Fraktur Tibia Fibula Sinistra dan Fraktur Tibia Dextra di
Ruang Bedah Rumah Sakit Dr. A. Dadi. Tjokrodipo Lampung Tahun 2023

Bandar Lampung, 16 Januari 2023

Pembimbing Utama



Ns. Yunani, S.S.iT., M.Kes.
NIP: 197701192002122002

Pembimbing Pendamping



Al Murhan, SKM, M.Kes.
NIP: 196601011989031006

Lampiran 4: Lembar Bimbingan LTA Pembimbing Utama

	POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

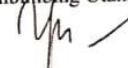
LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Sri Wahyuni
 NIM : 2014401032
 Pembimbing Utama : Yuni, S.SiT, M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan gangguan Pemenuhan kebutuhan
 rasa nyaman (nyeri Akut) Pada Pasien Post OP Fraktur
 Tibia fibula Sinistra dan Fraktur Tibia Dextra di ruang
 bedah dr. A. Dadi TJokrodipo

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	11/2023 01	Konsultasi Pengambilan kasus dan diagnosis Keperawatan		
2	16/2023 01	Konsultasi Bab 4 (Intervensi dan evaluasi), Pengisian Judul		
3	26/2023 01	Patar belakang dan Bab 4		
4	6/2023 02	Konsultasi Bab 2 (Tinjauan pustaka)		
5	7/2023 03	Konsultasi Bab 3 (Metode)		
6	9/2023 03	Perbaikan Bab 4		
7	13/2023 03	Konsultasi Bab 5, konsultasi Abstrak		
8	15/2023 03	Perbaikan bab 1-5		
9	28/2023 03	Acc Bab 1-5, lanjut Pemb 2		
10	9/2023 05	Perbaiki di Pembahasan, Pengisian analisis data, Intervensi disesuaikan		
11	10/2023 05	Penulisan Implementasi terpisahkan antara Pasien 1 dan 2		
12	17/2023 05	Acc Cetak		

Bandar Lampung,

Pembimbing Utama



Ns. Yuni, S.SiT, M.Kes

NIP. 197301192002122002

Lampiran 5: Lembar Bimbingan LTA Pembimbing Pendamping

	POLTEKKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI Formulir Praktik Klinik Peminatan	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

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

Nama Mahasiswa : SRI WAHYUNI
 NIM : 2014401032
 Pembimbing Pendamping : Al Murhan, SKM, M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan keperawatan gangguan pemenuhan kebutuhan
Rasa nyaman (nyeri akut) pada Pasien Post OP Fraktur
Tibia Fibula Sinistra dan Fraktur Tibia Dextra di ruang
bedah dr. A. Dadi Tsokrodipo

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	18/2023 3	Konsultasi Pengajuan Judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	21/2023 3	konsultasi Bab I, Pendahuluan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	28/2023 3	Perbaikan Bab I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	03/2023 04	konsultasi Isi Bab 2	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	06/2023 4	konsultasi Isi Bab III	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	10/2023 4	konsultasi Bab IV (Asuhan Keperawatan)	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	12/2023 4	Perbaikan Bab IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	14/2023 4	konsultasi Perbaikan Pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	17/2023 4	Revisi Pembahasan, Acc Seminar	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	3/5 2023	Acc. Seminar	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	9/5 2023	Revisi Hasil Seminar	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	17/5 2023	Acc akhir	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Bandar Lampung, 17 Mei 2023
Pembimbing Pendamping

[Signature]
Al Murhan, SKM, M.Kes
 NIP. 196601011989031006

Lampiran 6: Lembar Masukan/Perbaikan

	POLTEKKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG Formulir Lembar Masukan dan Perbaikan Seminar LTA	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

LEMBAR KENDALI MASUKAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Sri Waltyuni
 NIM : 2014401032
 Tanggal : 05 Mei 2023
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri Akut) Pada Pasien Post Operasi Fraktur Tibia Fibula Sinistra dan Fraktur Tibia Dextra di Ruang Bedah Rumah Sakit Dr.A.Dadi Tjokrodipo Lampung Tahun 2023

No	Catatan Masukan Yang diberikan	Sudah Diperbaiki	Belum
1	Pembahasan harus disesuaikan dengan askep yang didata	✓ ✓	
2	Intervensi Manajemen nyeri diganti Pemberian Analgesik, dan disertai Intervensi Pendukung	✓ ✓	
3	Riwayat Fraktur (Pengkajian)	✓ ✓	
4	Implementasi Sesuaikan dengan yang dikersakan	✓ ✓	
5	Pada Pembahasan buat lebih tergambar mengenai Perbandingan Pasien 1 dan 2	✓ ✓	
6	Penuisian Implementasi terarah antara Pasien 1 dan pasien 2	✓ ✓	
7	Kekuatan otot (Pengkajian)	✓ ✓	
8	Analisis Data	✓ ✓	

Bandar Lampung, 17 Mei 2023.

TIM PENGUJI

Ketua



Gustop Amatiria., SKp., M.Kes
NIP. 197008071993031002

Anggota 1



Al Murhan, SKM, M.Kes.
NIP. 196601011989031006

Anggota 2



Ns. Yunani S.S.iT., M.Kes
NIP.197701192002122002