


## Lampiran 1 *Informed Consent*

	<b>POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI</b>	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	
<b>Formulir</b> Praktik Klinik Peminatan			

**INFORMED CONSENT**


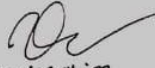
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mursalim  
Umur : 54 tahun  
Jenis Kelamin : Laki - laki

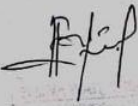
Dengan ini menyatakan bahwa:

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	Pasien
 Oka Maharani	 mursalim

Mengetahui  
(Perseptor /CI)

  
P

## Lampiran 2 Informed Consent

	<b>POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI</b>	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	
<b>Formulir</b> Praktik Klinik Peminatan			

**INFORMED CONSENT**


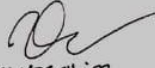
Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mursalim  
Umur : 54 tahun  
Jenis Kelamin : Laki - laki

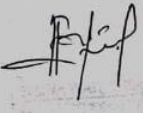
Dengan ini menyatakan bahwa:

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	Pasien
 Olsa Maharani	 Mursalim

Mengetahui  
(Perseptor /CI)

  
P

### Lampiran 3 Surat Keterangan Telah Melakukan Asuhan Keperawatan

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

#### INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hamdan  
Umur : 60 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

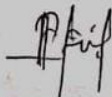
Mahasiswa/Praktikan

  
.....  
Dlsa Maharani

Pasien

  
.....

Mengetahui  
(Perseptor /CI)

  
.....

## Lampiran 4 Lembar Persetujuan Judul

	<b>POLTERKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI</b>	Kode	
	<b>Formulir Praktik Klinik Peminatan</b>	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

### PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Olsa Maharani

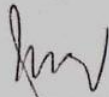
Nim : 2014401101

Judul yang diajukan dan disetujui:

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Pasien Dispepsia di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023.

Bandar Lampung, 27 Januari 2023

Pembimbing Utama




Purwati, S.Pd.,MAP  
NIP. 196304271984022001

Pembimbing Pendamping

















Ns. Efa Trisna, S.Kep.,M.Kes  
NIP. 196810081989032002

Lampiran 5 Lembar Bimbingan KTI Pembimbing Utama

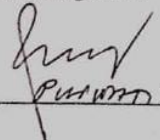
	<b>POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI</b>	Kode	
	<b>Formulir</b> Praktik Klinik Peminatan	Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING UTAMA


Nama Mahasiswa : Olsa Maharani  
 NIM : 2019010101  
 Pembimbing Utama : Purwati, S.Pd, MAr  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebersihan Rata Nyaman Pada Pasien Dispepsia Di Rumah Sakit Bhayangkara Bandar Lampung Tahun 2023

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	4/2/2023	bab I uraian umum dan definisi		
2		manfaat ruang lingkup		
3	2/3/2023	bab II ace		
4	4/3/23	bab III ace		
5		bab IV subbab B. muntah, mual dan		
6	15/3/2023	bab V ace		
7		bab VI perkembangan di		
8	5/4/2023	bab VII ace		
9		bab VIII saran di		
10		keperawatan		
11	26/4/23	ace uji		
12				

Bandar Lampung, .....  
 Pembimbing Utama

  
 Purwati

















Lampiran 6 Lembar Bimbingan KTI Pembimbing Pendamping

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

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR  
PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Olsa Maharani  
 NIM : 201901101  
 Pembimbing Pendamping : Ni. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes  
 Judul Tugas Akhir :


Asuhan keperawatan Canguan kebutuhan Aman  
 Nyaman (Nyeni) Pada Pasien disperse Di Ruang kelas I Rumah Saku Bhayangkara  
 Polda Lampung Tahun 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	17-04-2023	-Perbaiki bagian tujuan penulisan -lengkapi bagian ruang lingkup		
2	02-05-2023	-Tambahkan judul tabel -Perbaiki analisa data dan penyajian data		
3	01-05-2023	-Ubah tabel bagian implementasi sampai implementasi menjadi landscape		
4	04-05-2023	-hilangkan denogram pada pengkajian		
5	05-05-2023	-lengkapi diagnosa keperawatan pada kedua pasien dibagian kesimpulan		
6	08-05-2023	-Perbaiki dan lengkapi daftar pustaka -Tambahkan halaman, daftar isi, semua lampiran.		
7	05-05-2023	Acc 4 Seminar		
8	06-06-2023	Acc 4 dicetak		
9				
10				

Bandar Lampung, 08 Mei 2023  
 Pembimbing Pendamping

  
 Ni. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes

Lampiran 7 Surat Keterangan Mnguji

	POLTEKES TANJUNGGARANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGGARANG	Kode	TA/PKTjk/1.Kep./03.2/1/2015
		Tanggal	26 Pebruari 2015
	Formulir Surat Kesediaan Menguji	Revisi	0
		Halaman	1 dari 4 halaman



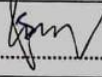
**SURAT KESEDIAAN MENGUJI**

Yang bertanda tangan di bawah ini, penguji seminar Laporan Tugas Akhir atas nama mahasiswa :

Nama : Olsa Maharani  
NIM : 2014401101  
Judul LTA : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Dispepsia Di Ruang Kelas 1 Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023

Bersedia menguji pada :

Hari/Tanggal : Rabu, 17 Mei 2023  
Tempat : Kelas A  
Jam : 02:00 WIB s.d. selesai


No	Nama Penguji	Tanda Tangan
1.	Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes	1. 
2.	Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes.	2. 
3.	Purwati, S.Pd., MAP	3. 

Mengetahui

Ketua Prodi D III Keperawatan Tanjungkarang

  
Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes.  
NIP. 196810081989032002

Lampiran 8 Lembar Masukan Dan Perbaikan

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




**LEMBAR KENDALI MASUKAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL**

Nama Mahasiswa : Olsa Maharani  
 NIM : 2014401101  
 Tanggal : 17 Mei 2023  
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Dispepsia Di Ruang Kelas 1 Rumah Sakit Bhayangkara Polda Lampung Tahun 2023

No	Catatan Masukan Yang diberikan	Sudah Diperbaiki	Belum
I	<p><u>GUSTOP AMATIRIA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. asuhan sga rasnyaman astu Nyeri ? ✓</li> <li>2. perubahan → tambah kean tawi keharit dan hasil pemb.kian nglain ✓</li> </ol>		
II	<p><u>EFA TRISNA</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. asuhan gangguan rasnyaman ✓</li> <li>2. perubahan abstrak ✓</li> <li>3. konsep sgti → lebih lengkap ✓</li> <li>4. perubahan mambudakan &amp; tujuh dg dx utma. ✓</li> <li>5. kesimpulan → berkes dan jukul. ✓</li> </ol>		

Bandar Lampung, .....

**TIM PENGUJI**

Ketua  Gustop Amatiria, S.Kp., M.Kes NIP. 197008071993031002	Anggota 1  Ns. Efa Trisna, S.Kep., M.Kes. NIP. 196810081989032002	Anggota 2  Purwati, S.Pd., MAP NIP. 96304371984022001
--	---	---