


LAMPIRAN

Lampiran 1

	POLTEKKES KEMENKES TANJUNGGARANG	KODE :	
	Formulir Informed Consent	TGL :	
		REVISI :	
		HALAMAN : 1 dari 1 Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Made Riyon Susa

NIM : 2114401090

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 09 s/d 10, bulan Januari, tahun 2024 di Ruang Keratan Bawah RS Urip Sumahus

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


Bandar Lampung, Januari 2024

Mengetahui
Perseptor/ CI Klinik



Endang Widyawati

Lampiran 2

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

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Tn. Sawitron
Umur : 52 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : Sendang Sari, Tanjung Bintang, Lampung

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Bagyo
Umur : 55 th
Jenis Kelamin : laki-laki
Alamat : Sendang Sari, Tanjung Bintang, Lampung

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 wakilkkan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa Praktikum


M. Rizan


Keluarga Pasien


BAGYO

Mengetahui
Pereceptor/CI Klinik


Endang Widiyanti

Lampiran 3

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

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : *Ms. Sujinal*
Umur : *68* tahun
Jenis Kelamin : *Laki-laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)*
Alamat : *Suka Bumi*

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : *Parto Wardi*
Umur : *46* tahun
Jenis Kelamin : *Laki-Laki*
Alamat : *Suka Bumi*

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

Made Fiyar
.....


Keluarga Pasien

Parto
.....

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik

Endah Wahyuni
.....

Lampiran 4

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

PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Made Riyan Jaya
NIM : 2114401070

Area/Topik yang diajukan :

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman (Nyeri) Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Keratun Bawah Rs Urip Sumoharjo Bandar Lampung Tahun 2024

Bandar Lampung, Januari 2024

Pembimbing Utama




Giri Udani, S.Kp., M.Kes.
NIP. 196202121990032001

Pembimbing Pendamping



Ns. Titi Astuti, M.Kep., Sp. Mat
NIP. 196501161988032003

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

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

Nama Mahasiswa : Made Rizka Jaya
 NIM : 2114401070
 Pembimbing Utama : Giri Udanu, S.P., M.Kes
 Judul Tugas Akhir :
Aruhan Keperawatan Gangguan kebutuhan Rasa
Nyaman Nyeri Pada Pasien Hipertensi Di Ruang
Keratin Basah RS Urip Sumaharjo Tahun 2024


No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	Jumat, 19-01-2024	Konsultasi Judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	20/01/2024	Konsultasi BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	24/01/2024	Konsultasi BAB I dan BAB II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	26/01/2024	Perbaikan BAB I dan BAB II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	31/01/2024	Perbaikan BAB II	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	1/02/2024	Konsultasi BAB III	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	05/02/2024	Perbaikan BAB III dan konsl IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	06/02/2024	perbaikan BAB IV konsl BAB V	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	07/02/2024	Perbaikan BAB V pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	07/02/2024	Perbaikan BAB V	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	15/02/2024	Acc BAB I-V	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12	29/02/2024	Acc Cover	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Bandar Lampung,

Pembimbing Utama

[Signature]
Giri Udanu, S.P., M.Kes.
 196202121990032001

Lampiran 6

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

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Made Riyan Jaya
 NIM : 211440070
 Pembimbing Pendamping : Ns. Titi Astuti, M.Kep., Sp.Mat
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Rasa Nyaman Nyen Pada Pasien Hipertensi Di Ruang Keratun Bawah RS Urip Sumoharjo Tahun 2024

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	19/02-2024	Konsultasi Pengajuan Judul	<i>[Signature]</i>	dt
2	23/02-2024	Konsultasi BAB I Pendahuluan	<i>[Signature]</i>	dt
3	25/02-2024	Perbaikan BAB I	<i>[Signature]</i>	dt
4	28/02-2024	ACC BAB I	<i>[Signature]</i>	dt
5	25/03-2024	Konsultasi BAB II dan BAB III	<i>[Signature]</i>	dt
6	28/03-2024	ACC BAB II dan BAB III	<i>[Signature]</i>	dt
7	01/4-2024	Konsultasi dan Perbaikan BAB IV,V	<i>[Signature]</i>	dt
8	2/4-2024	Revisi penulisan Pngs. dg belum pedoman	<i>[Signature]</i>	dt
9	19/4-2024	Acc	<i>[Signature]</i>	dt
10	21/5-2024	Revisi Pngs. Urutan	<i>[Signature]</i>	dt
11	27/5-2024	ACC Cetak	<i>[Signature]</i>	dt
12				


Bandar Lampung, 31-5-2024

Pembimbing Pendamping

[Signature]








Ns. Titi Astuti, M.Kep., Sp.Mat

Lampiran 7

	POLTEKKE	KODE :
	S KEMENKES TANJUNGPINANG	TGL :
	Formulir	REVISI :
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Made Rivan Jusca
 NIM : 2114401070
 Prodi : D III
 Tanggal : Selasa, 23 April 2024
 Judul Penelitian : Asuhan keperawatan gawat darurat pada pasien (N3001) pada pasien hipertensi di rumah sakit RSUD Surokabo

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
X		Tinjauan pustaka pd bab 2 → konsep nyeri ? - ada	✓	
X		Abstrak. - sumber & perlu. - hasil nya nyeri ↓ → skala ? kata pengantar → cek lagi	✓	
X		Bab I. pembahasan semua hal 2-3 hal. 1, data yg terkait dgn bab II → hal askep yg relevan manfaat →	✓	
X		Bab II → konsep nyeri kawang! & cara mengulur nyeri !!	✓	
X		Bab 5 → Pembahasan ; us'kan dijelaskan Teori & jurnal / hal Askep org lain .. Pd Pasien Kondisi nya bagaim.	✓	
X		Pengkajian Nyeri o arahnya apa saja	✓	
X		Bahasanya proposal → laporan perbaikan daftar pustaka perbaikan	✓	

Bandar Lampung,

Ketua Penguji

Anggota Penguji II

Anggota Penguji II

Kikiati Antaningih, S.Kn., M.Kes, Ns, Titi Asti, M.Kes., S.P. Mat
 NIP. 196607251988032001 NIP. 196511161988032002

Giri udari, S.Kp., M.Kes
 NIP. 19622021219940032