


LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Keterangan telah melakukan Asuhan keperawatan

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

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Ulal Hikmah R

NIM : 2114401066

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal ..D2... s/d ..06... bulan ..01... tahun ..2024.. di Ruang Ruang Persektor dalam A.....

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

Bandar Lampung, Januari 2024

Mengetahui
Pereseptor/ CI Klinik



Lampiran 2 Lembar *Informed Consent* pasien 1

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

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : TATIK
Umur : 45 tahun
Jenis Kelamin : laki-laki / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : Gunung Sari, Gunung Sugih

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Vina Herliana
Umur : 25 th
Jenis Kelamin : perempuan
Alamat : Mangrove, Metro Selatan

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

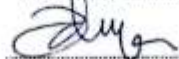
Mahasiswa Praktikum




Keluaga Pasien



Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik



Lampiran 3 Lembar *Informed Consent* pasien 2

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

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Sawiyah
Umur : 44 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (*cocok yang tidak perlu)
Alamat : PAKUANAJI

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : SUGIARTO
Umur : 46
Jenis Kelamin : LAKI
Alamat : PAKUANAJI SPS

Dengan ini menyatakan bahwa :

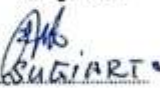
1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dari kegiatan praktikum mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.
2. Saya telah memahami mengenai apa yang telah tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Dengan penuh kesadaran dan secara sukarela, mengizinkan pasien yang saya wakiliikan untuk menjadi salah satu subjek pemberian asuhan keperawatan oleh mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjung Karang.

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa Praktikum


Wati Khotimah

Keluaga Pasien


SUGIARTO

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik



Lampiran 4 Lembar Persetujuan Judul Laporan Tugas Akhir

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

PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Ijlal Hikmal Rosyad
NIM : 2114401066

Area/Topik yang diajukan :

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Dispepsia Di Ruang Penyakit Dalam A. RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024

Pembimbing Utama



Kodri, S.Kp., M.Kes
NIP.196212191984021001


Bandar Lampung, 4 Februari 2024

Pembimbing Pendamping



Dr. Ns. Anita, M.Kep., Sp.Mat
NIP. 196902101992122001

Lampiran 5 Lembar Bimbingan Utama

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


LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Izza Ikmal Rosyad
 NIM : 21110101066
 Pembimbing Utama : Kodri S.K.P.M.Kes
 Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan Gangguan kebutuhan Aman Nyaman pada klien
Disipasi Di ruang penyakit dalam A RSUD Jend. Ahmad Yani kota
metro tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	2/10/24	Konsultasi tentang Judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	9/1/24	Penentuan karus kelolaan di RS	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	1/01	- Latar belakang BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	17/01/24	Perbaikan Tinjauan teoritis perbaikan aspek pasien	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	26/01/24	- Bab I judul. dll. - Bab I tipe & masalah	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6		- Bab II telaah pustaka	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7		- Bab III telaah pustaka	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8		- Bab IV Data & data	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9		hasil & interpretasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10		daftar pustaka & penulisan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	31/01/24	Perbaiki kelep.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12		Bab I-IV	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

















30/1/24 perbaiki: Abstrak &
 penulisan dp
 15/02/24 kee
 Bandar Lampung,
 Pembimbing Utama
[Signature]
 Kodri S.K.P.M.Kes

Lampiran 6 Lembar Bimbingan Pendamping

	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 : Ijla Hikmah Rosad
 NIM : 214021016
 Pembimbing Utama : Kadri, S.K.P., M.Kes
 Judul Tugas Akhir :
Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan akan nyaman pada pasien
Disfungsi di ruang Penyakit dalam A RSUD Jend. Ahmad Yani kota
Metro tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	24/01/2024	Konsul pengajuan judul		
2	25/01/2024	Konsul BAB I dan BAB II, Perbaikan		
3	26/01/2024	Perbaikan BAB I dan BAB II (TEMAK PENULISAN)		
4	29/01/2024	Acc BAB I dan BAB II		
5	05/02/2024	Konsul BAB III dan BAB IV, Perbaikan		
6	07/02/2024	Perbaikan BAB III dan BAB IV (TEMAK PENULISAN)		
7	12/02/2024	Konsul BAB V		
8	29/3/2024	Acc ujian Hasil		
9				
10				
11				
12				


Bandar Lampung,

Pembimbing Utama



Drs. NS. Amta, M.Kes, Sp. Mat

Lampiran 7 Lembar Masukan dan Perbaikan

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

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Ijal Hikal Rosyad
 NIM : 2114401066
 Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang
 Tanggal : 2 Mei 2024
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Dispepsia Di Ruang Penyakit Dalam A. RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024


No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
		Abstrak → penulis Tigo. Metode pengumpulan data. hal 334. Konsep → Apa yg di lakukan. (kese) → Implementasi : * Apa yg dikerjakan . Rasional tindakan. Analisis Implementasi Kesimpulan : tindak. defenisi, upaya tujun		ETAT. E E E E

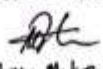
Bandar Lampung,


Ketua Penguji

Anggota Penguji II

Anggota Penguji II


 AS. Epa Triandono, S.Kep., M.Kes
 NIP. 196810061989032002


 Dr. Ns. Anita, M. Keperawatan, SP. Mat
 NIP. 196907101951172001


 Kodri, S.Kep., M.Kes
 NIP. 1963111988021001



**POLTEKKE
S KEMENKES TANJUNGGARANG**

**Formulir
Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA**

KODE :
TGL :
REVISI :
HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : Ijal Hikmal Rosyid
NIM : 2114401066
Prodi : DIII Keperawatan Tanjungkarang
Tanggal : 2 Mei 2024
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aman Nyaman Pada Pasien Dispepsia Di Ruang Penyakit Dalam A. RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2024

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
		Abstrak → penulis typo. Metode penyimpulan data hal 334. Korup → Apa yg dilakukan kudu → Implementasi: * Apa yg dicekajal. Rasional kind. Analisis implementasi Kesimpulan: tindakan defenisi, urutan tju		EFAT. k k k k

Bandar Lampung,

Ketua Penguji

AS-Epa Trisno, S.Kep., M.Kes
NIP. 196810081985031002

Anggota Penguji II

Dr. Ni Anita, M. Ke., SP. Mat
NIP. 19690310193117001

Anggota Penguji II

Kodri, S. Ke., M. Kes
NIP. 1962111988021001