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

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : ALDOFAL AZZAQI SANDRO

NIM : 2114401045

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 03 s/d 05 Januari 2024 di Ruang Alamanda RS Dr. H. Abdul Moeloek.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.


Bandar Lampung, 07 Januari 2024

Mengetahui Preseptor/ CI Klinik



SRI EKAWATI

NIP. 196809161991032004

	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 : Mike Yulandari
 Umur : 33 tahun
 Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~ / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
 Alamat : Way Unik Panjang

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Mapiza Fatmatusahra
 Umur : 7 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Way Unik Panjang

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



 Aldarfa Azzazi Sandro

Keluaga Pasien



 Mike Yulandari

Mengetahui
 Peresep/ CI Klinik



 SELEKAWATI
 0916 199103 2 004



POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG

KODE

:

TGL

:

Senin, 1 Januari 2024

Formulir
Informed Consent

REVISI

:

HALAMAN : 1 dari 1 Halaman

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Merda Sari
Umur : 35 tahun
Jenis Kelamin : ~~Laki-laki~~ / Perempuan (*coret yang tidak perlu)
Alamat : Teluk Betung

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Felicia Meyzura Anjingga Roji
Umur : 5 Bulan
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Teluk Betung

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, 06 Januari 2023

Mahasiswa Praktikum



Aldafal Azraqi Sandro

Keluaga Pasien


Merda Sari

Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik


SEKAWATI
080936 199103 2 004

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

**PENGAJUAN TOPIK/AREA KEILMUAN DAN PEMBIMBING
KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Aldofal Azzaqi Sandro
NIM : 2114401045

Area/Topik yang diajukan

1. Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenasi Pada Pasien Anak Dengan Bronkopneumonia Diruang Alamanda Rumah Sakit Dr. H . Abdul Moeloek Tahun 2024

Pembimbing Utama



Ns. Efa Trisna S.Kep., M. Kes.
NIP. 196607251988032001

Pembimbing Pendamping



Yuliati Amperaningsih. SKM., M. Kes
NIP. 196607251988032001



POLTEKES TANJUNGPINANG KEMENKES RI
PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPINANG

Kode

Tanggal

Formulir
Penilaian LTA

Revisi

Halaman


LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA


Nama Mahasiswa : Aldopal Azraqi Sandro
NIM : 214401045
Pembimbing Utama : Ns. Efa Trisna S.Kep. M.Kes
Judul Tugas Akhir : Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien Bronkopneumonia alamanda Rumah sakit Dr.H. Abdul Moeloe

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	Jumat 3/5-2024	Perbaiki intervensi Bab 2 (Masukkan SKI)	Am	ET
2	Senin 6/5-2024	Berikan tabel evaluasi keperwatan	Am	ET
3	Selasa 14/5-2024	Perbaiki Intervensi Bab IV (O T E K)	Am	ET
4	Jumat 17/5-2024	Perbaiki isi pembalasan	Am	ET
5	Kamis 23/5-2024	Perbaiki Spasi dan penulisan sesuai panduan	Am	ET
6	Senin 27/05/2024	Perbaiki penulisan tanda baca Bab 1	Am	ET
7	Senin 27/05/2024	Perbaiki tanda baca Bab 2	Am	ET
8	Senin 27/05/2024	Perbaiki Sumber	Am	ET
9	Selasa 28/05/2024	Perbaiki pathway	Am	ET
10	Selasa 28/05/2024	Perbaiki tabel Bab 4	Am	ET
11	Selasa 28/05/2024	Perbaiki Penulisan dalam tabel	Am	ET
12	Selasa 28/05/2024	Acc Cetak	Am	ET

Bandar Lampung,
28/5/2024

























Pembimbing Utama


Ns. Efa Trisna S.Kep. M.Kes


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


LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : Aldopel Azraqi Sandro
 NIM : 2114401045
 Pembimbing Pendamping : Yulianti Ampersingsih, SKM, M.Kes
 Judul Tugas Akhir : Asuhan keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien anak dengan bronkopneumonis di ruang alamedia Rumah Sakit Dr. H. Abdul Moeloh

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf pembimbing
1	Jumat 3/5-2024	Perbaiki penulisan Bab, 1 s.d. bab 3 (Hal, Judul, Daftar isi)		
2	Senin 6/5-2024	Perbaiki penulisan bab 4 & bab 5		
3	Selasa 14/5-2024	Buat Abstrak		
4	Jumat 17/5-2024	Perbaiki spasi pada paragraf Bab 1 - 5		
5	Kamis 23/5-2024	Perbaiki tanda baca (.,)		
6	Senin 27/5	Perbaiki bab 1. penulisan tanda baca		
7	Senin 27/5	Perbaiki bab 2 penulisan tanda baca		
8	Senin 27/5	Perbaiki bab 3 penyusunan tabel -		
9	Senin 27/5-2024	Perbaiki penulisan, tabel pada bab 4		
10	Selasa 28/5-2024	Perbaiki daftar pustaka		
11	Selasa 28/5-2024	Perbaiki abstrak & daftar isi		
12	Selasa 28/5-2024	Ace cetak		



Bandar Lampung,
28/5/2024
 Pembimbing Pendamping


Yulianti Ampersingsih, SKM, M.Kes

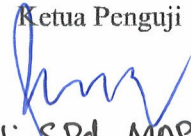
	POLTEKKE	KODE :
	S KEMENKES TANJUNGPINANG	TGL :
	Formulir	REVISI :
	Masukan & Perbaikan KTI / Skripsi / LTA	HALAMAN : 1 dari 1 Halaman


LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN


Nama Mahasiswa : **Aldofai Azzaal Sandro**
 NIM : **2114201045**
 Prodi : **D III Keperawatan**
 Tanggal : **22-05-2024**
 Judul Penelitian : **Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Oksigenisasi Pada Pasien Bronkiolemlia di ruang ellamanda**

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhsiswa	Paraf Dosen
		<p>Purwati</p> <ul style="list-style-type: none"> - kata kunci. - bab 2 & lab desain pd anak. - hal 18 ksi dari SLKI - & ke 26 form pengkajian yg dipakai → anak. - Intervensi di sesuaikan dg pembahas Dedek. <p>1.</p>		

Bandar Lampung, 20.05.2024

Ketua Penguji

 Purwati, S.Pd., MAP
 NIP. 1963.04.27.1984.022001

Anggota Penguji II

 Ms. Efa Tisna S-kep, M.kes
 NIP. 1968.10.01.98.90.32.002

Anggota Penguji II

 Yuliani Amperaningah, SKM., M.kes
 NIP. 1966.07.25.19.88.03.2001