

LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent

	POLTERKES KEMENKES TANJUNGPINANG	KODE	:	
		TGL	:	Senin, 6 Januari 2025
	Formulir Informed Consent	REVISI	:	
HALAMAN : 1 dari 1 Halaman				

INFORMED CONSENT

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Ny. M
Umur : 24 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan (*saya yang tidak pilih)
Alamat : Andak

Sebagai wakil keluarga dari pasien :

Nama : Ny. T
Umur : 70 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Tanjung Pinang, Mataram Baru, Lampung Timur

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mendapatkan penjelasan terkait tujuan dan 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, 08 Januari 2025

Mahasiswa Praktikum


Ropi Andhika

Keluarga Pasien



Mengetahui
Peresepor/ CI Klinik


Ms. Nelly/Elvina, S.Kep.

Lampiran 2 Lembar Pengajuan Topik Laporan Karya Tulis Ilmiah

	POLITEKNIK TANJUNG KARANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNG KARANG Formular Penilaian LTA	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Refli Andhika
NIM : 2214401022

Judul yang diajukan:

1. Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke non-hemorrhagik di ruang syaraf rumah sakit ahmad yani kota metro tahun 2022
2. Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan oksigenasi pada pasien stroke non-hemorrhagik di ruang syaraf rumah sakit ahmad yani kota metro tahun 2022

Judul yang disetujui:

1. Asuhan Keperawatan gangguan kebutuhan aktivitas pada pasien stroke non-hemorrhagik di ruang syaraf rumah sakit ahmad yani kota metro 2022

Bandar Lampung,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


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


Ns.Hadeci Lovenda Putri, S.Kep., M.Kep.
NIP. 199704072024042001

Lampiran 3 Lembar Bimbingan Utama

	POLTEKES TANJUNG KARANG		Kode	
	KEMENKES RI PRODI D III		Tanggal	
	KEPERAWATAN TANJUNG KARANG		Revisi	
	Fakultas Keperawatan LTA		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR PEMBIMBING UTAMA

Nama Mahasiswa : Rahli Andika
 NIM : 22040602
 Pembimbing Utama : Kodri, S.Kp., M.Kep.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan gangguan katabolisme asidosis
Pada pasien stroke dan hemiparesis di ruang gawat
rumah sakit daerah jawa pada bulan tahun 2022

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	16/01/2023	Pengajuan judul : ACC judul	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	16/01/2023	Bimbingan kasus < penulisan kasus >	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	27/01/2023	Perbaikan Bab 1 : Latar belakang	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	04/02/2023	Perbaikan Bab 1 : Manfaat KTI	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	17/02/2023	Perbaikan Bab 2 : Kajian teori	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	21/02/2023	Perbaikan Bab 3 : Kajian teori	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	13/03/2023	Perbaikan Bab 10	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
8	22/04/2023	Perbaikan Bab 19 : Hasil dan Pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
9	25/04/2023	Kaitkan hasil dengan teori di pembahasan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
10	08/05/2023	ACC KTI	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
11	17/05/2023	ACC Cetakan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
12				

Bandar Lampung.....
 Pembimbing Utama

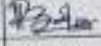
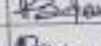
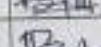
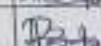
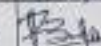
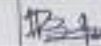
[Signature]
 Kodri, S.Kp., M.Kep.
 NIP. 196212191984021001

Lampiran 4 Lembar Bimbingan Pendamping

	POLTEKES TANJUNG KARANG KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNG KARANG	Kode	
		Tanggal	
	Formalis Pembina LTA	Revisi	
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN AKHIR PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : R. Ayu Andhika
 NIM : 2014010122
 Pembimbing Pendamping : Ns. Hadeei Lovenda Putri, S.Kep., M.Kep.
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan kebutuhan
aktivitas pada pasien stroke post-hemoragik di
ruang gawat darurat rumah sakit ahmad yun kota
metro tahun 2025

No	Hari/Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	21/ Januari 2025	Perbaiki Bab I : Latar belakang		
2	04/ Februari 2025	Perbaiki penulisan judul		
3	18/ Februari 2025	Perbaiki hasil pengkajian, diagnosis		
4	15/ Maret 2025	Perbaiki penulisan pada Bab III		
5	13/ Maret 2025	Tambahkan data pada who Bab I		
6	24/ Maret 2025	Perbaiki penulisan pada Teori Bab II		
7	27/ Maret 2025	Tambahkan sumber pada pembahasan		
8	21/ April 2025	Perbaiki penulisan pada Bab II		
9	23/ April 2025	Perbaiki penulisan Daftar pustaka		
10	08/ Mei 2025	ACC KTI		
11	14/ Mei 2025	Perbaiki evaluasi dari asuhan		
12	15/ Mei 2025	ACC akhir		

Bandar Lampung.....
 Pembimbing Pendamping


 Ns.Hadeei Lovenda Putri S.Kep., M.Kep.
 NIP. 199704072024042001

Lampiran 5 Lembar Surat Telah Melakukan Asuhan Keperawatan

	POLTEK TANJUNGPURBA KEMENKES RI PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNG KARANG	Kode	
	Formulir Informed Consent	Tanggal	
		Revisi	
	HALAMAN 1 dari 1 Halaman		

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :

Nama : Refli Andika

NIM : 220401022

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 8 s.d 11, bulan Januari Tahun 2025 di Ruang Syarif Ruman Sakit Almadani Wato Metro Tahun 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan

Bandar Lampung, 1 Januari 2025

Mengetahui,
Preseptor/CI Klinik


NS. Dely Elvina, S.Kep.

Lampiran 6 Dokumentasi

