

LAMPIRAN



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA
KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPOLIS
Jl. Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Telp :0721-78385 Faxsimile : 0721-773918
Website : www.bppsdmk.depkes.go.id/poltekkestanjungkarang
Email : poltekkestanjungkarang@yahoo.co.id**

INFORMED CONSENT

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Telah mendapat keterangan secara terinci dan jelas mengenai :

1. Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Manajemen Luka Pascaoperasi Laparotomi dengan Kualitas Asuhan Keperawatan Pascaoperasi Tahun 2025”
2. Perlakuan yang akan diterapkan pada subyek.
3. Manfaat ikut sebagai subyek penelitian.
4. Bahaya yang akan timbul.
5. Prosedur Penelitian.

Responden penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut. Oleh karena itu saya (bersedia/tidak bersedia) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

Metro, 2025

Penulis

Responden

Khairil Anwar

.....

Lampiran 2 Surat izin Presurvey

PEMERINTAH KOTA METRO
DINAS KESEHATAN
UPTD RSUD JENDERAL AHMAD YANI METRO
Jl. Jend. A. Yani No.13 Kota Metro Kode Pos 34111 Telp(0725) 41820
Email : rsudayanimetro@gmail.com Website : rsuay.metrokota.go.id

Metro, 6 Januari 2025

Yth. Sdr. Kepala Bidang Keperawatan
Di -
Metro

SURAT PENGANTAR
NOMOR: 890/ 07 /LL-02/2025

No.	Naikah Dinas/ Barang yang Dikirimkan	Banyaknya	Keterangan
1.	Tembusan : Surat Izin Pengambilan Data Awal Nomor : 890/ 346 /LL-02/2025 Tanggal : 6 Januari 2025 Hal : Izin Pengambilan Data Pra Survei Penelitian an. Khairil Anwar	1 (satu) Lembar	Mohon kiranya dalam kegiatan pengambilan data awal yang bersangkutan untuk dapat diberikan informasi data awal (umum).

Diterima tanggal
Penerima
.....-01-2025
.....
.....
.....

Kepala Bidang Litbang SDM
dan Diklat,
.....
.....

dr. MELLY KEMEROHASARI KN
Pembina/V.a
NIP. 197908162009022004

Lampiran 3 Lembar Tes Tingkat Pengetahuan

LEMBAR TES PENGETAHUAN
KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
MANAJEMEN LUKA PASCAOPERASI

Initial responden	:	NO.URUT:
Umur	:	
Jenis kelamin	: Laki-laki / Perempuan	
Pendidikan	: D3/Ners/S2	
Lama bekerja	:	
Pelatihan yang pernah diikuti :		

Petunjuk pengisian:

Pilihlah jawaban yang paling tepat menurut anda dengan melingkari/ menceklis opsi dibawah ini.

NO	Pertanyaan	Jawaban				
		A	B	C	D	E
1.	Tujuan mengoptimalkan perawatan luka dengan metode perawatan luka lembab tertutup adalah....	Mengurangi jumlah kolonisasi bakteri	Meningkatkan kejadian maserasi kulit	Meningkatkan re-epiteliaisasi jaringan baru	Mengurangi risiko infeksi sistemik	Mempercepat pemulihan fungsi jaringan
2.	Menurut anda apakah manfaat perawatan luka lembab....	Mempercepat proses penyembuhan luka sesuai fisiologis tubuh	Meningkatkan maserasi kulit sekitar luka dengan membuat luka tertutup	Membuat luka menjadi basah dan tidak lengket dengan pengompresan	Mengurangi rasa sakit pada luka	Mengurangi waktu perawatan luka secara keseluruhan
3.	Moist wound healing merupakan metode perawatan luka dengan prinsip.....	Kering dan terbuka	Lembab dan tertutup	Basah dan tertutup	Steril dan terbuka	Lembab dan terbuka
4.	Yang merupakan 3 prinsip utama manajemen perawatan luka lembab adalah....	Manajemen jaringan dengan melakukan debrideman, g,	Menetapkan tujuan tindakan diberikan, membuang jaringan	Menentukan penyebab terjadinya luka, adekuat system	Mengedukasi pasien tentang perawatan luka yang baik	Memastikan pasien mendapatkan nutrisi yang baik untuk

		mengontrol infeksi, dan manajemen cairan eksudat terutama pada luka kronik	nekrotik dan mempertahankan kondisi fisiologis lingkungan luka	imun tubuh, dan mempertahankan kondisi fisiologis lingkungan luka		penyembuhan luka
5.	Intervensi pertama yang dilakukan untuk menentukan balutan luka sesuai dengan luka pasien ialah.....	Pengkajian luka lengkap setelah membuka balutan lama	Pemilihan balutan yang tepat sesuai dengan jenis luka	Penentuan warna dasar luka dan fungsi dari balutan	Mengukur ukuran luka untuk menentukan jenis balutan	Menilai risiko infeksi pada luka
6.	Teknik pencucian luka yang tepat dan tidak menyebabkan trauma dan perdarahan berulang pada luka ialah.....	Swabbing/ menyeka	Scrubbing/ menggosong	Showering/ mengirigasi	Menggunakan alat penyemprot khusus	Bilasan dengan air panas
7.	Cairan pencuci luka yang baik digunakan untuk luka, tidak bersifat korosif dan mendukung metode perawatan luka lembab adalah....	NaCl 0,9%	Povidone Iodine	Hidrogen Perokside	Air distilasi	Larutan antiseptik ringan
8.	Pernyataan yang paling tepat mengenai pengkajian luka adalah.....	Pengkajian luka dilakukan setelah luka dibersihkan dan cukup pada kondisi luka kronik terutama luka diabetes	Pengkajian luka dilakukan pertama kali sebelum luka dibersihkan, meliputi kondisi keseluruhan luka	Pengkajian luka dilakukan setelah luka dibersihkan meliputi lokasi luka, ukuran, stadium dan warna dasar luka	Pengkajian luka meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital pasien	Pengkajian luka harus melibatkan tim multidisiplin
9.	Pernyataan yang paling tepat mengenai autholisis debridemnt adalah.....	Proses engangkat jaringan mati, jaringan terinfeksi dan benda asing dari dasar luka dengan menggunakan kassa atau pinset	Proses peluruhan jaringan nekrotik yang dilakukan oleh tubuh sendiri dengan syarat lingkungan luka harus lembab	Proses mengangkat jaringan mati dengan memotong jaringan tersebut oleh tenaga media yang telah tersertifikasi	Proses pembersihan luka menggunakan larutan antiseptik	Proses pembentukan jaringan baru oleh sel-sel sehat

10.	Hal yang perlu diperhatikan dalam memilih balutan tepat guna untuk mendukung metode perawatan luka lembab ialah.....	Balutan mampu mencegah infeksi, menampung eksudat, tidak tertutup rapat dan dapat mengeringkan luka	Balutan mampu mencegah infeksi, menampung eksudat, tertutup rapat dan mempertahankan kelembaban	Balutan mampu mencegah infeksi, menampung eksudat, tertutup rapat dan mempertahankan luka basah	Balutan harus mudah diganti dan tidak menimbulkan rasa sakit saat dilepas	Balutan harus ramah lingkungan dan tidak menimbulkan limbah berbahaya
11.	Pada luka yang mempunyai eksudat banyak, prinsip pemilihan balutannya adalah.....	Mempertahankan kelembaban luka dan menampung eksudat	Memproteksi luka dari trauma dengan menutup luka	Menjaga luka tetap kering dan menampung eksudat	Memudahkan akses untuk memantau luka secara berkala	Menggunakan bahan yang mampu mengurangi bau dari luka
12.	Pada luka dengan warna dasar merah, sedikit eksudat dan terdapat banyak vaskularisasi, tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Menjaga kelembaban luka dan menampung cairan darah	Menjaga kelembaban luka dan penyerapan cairan eksudat	Menjaga kelembaban luka dan proteksi mencegah perdarahan	Mendorong pertumbuhan jaringan baru dengan memberi nutrisi tambahan	Meminimize gangguan dari luar seperti tekanan atau gesekan
13.	Pada luka dengan eksudatif bewarna dasar kuning dan berbau tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Mempertahankan kelembaban luka dan mencegah perdarahan berulang pada luka	Menghilangkan slough hingga terlihat warna dasar luka dan mengurangi bau luka	Mempertahankan lingkungan basah dan lembab serta meningkatkan maserasi kulit	Mencegah infeksi dengan mengaplikasikan antibiotik topikal	Memperbaiki kondisi jaringan sekitar luka agar lebih sehat
14.	Pada luka dengan warna dasar hitam dan kering tanpa eksudat tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Mempertahankan kelembaban luka dengan mekanik debrideman	Meningkatkan kelembaban luka dengan autholisis debridemang	Memproteksi luka agar tidak terjadi perdarahan berulang	Mengeliminasi jaringan nekrotik untuk mempercepat penyembuhan	Menggunakan balutan yang mengizinkan pernapasan pada jaringan
15.	Pada pasien dengan luka kut post-operasi, tujuan utama perawatan lukanya adalah.....	Proteksi	Debridemang	Absorpsi eksuda	Mencegah komplikasi seperti infeksi	Memastikan penyembuhan yang optimal dengan meminimalkan

						an stres pada luka
16.	Topikal terapi yang ideal untuk luka dengan kondisi jaringan kerotik hitam dan kering adalah...	Hydrocortisone	Povidone iodine	Hydrocolloid gel	Salep antibiotik	Gel lidocaine untuk mengurangi rasa sakit
17.	Topical terapi yang ideal untuk luka dengan tepi luka yang masih tebal, mengeras dan belum menyatu dengan dasar luka ialah..	Alginate gel	Hydrogel	Hydrocolloid	Salep pemicu penyembuhan	Krim barrier untuk mencegah iritasi
18.	Balutan yang ideal untuk luka dengan banyak cairan eksudat adalah...	Hydrocortisone cream dan kasa	Hydrogel dan kasa	Balutan alginate	Balutan foam yang memiliki kemampuan absorpsi tinggi	Kain kasa yang dilapisi dengan antiseptik
19.	Indikator balutan luka harus segera diganti dialah...	Terlihat tanda infeksi disekitar balutan luka	Balutan sudah kotor, tidak utuh lagi, dan eksudat luka penuh	Ditemukan peningkatakan jumlah bakteri pada hasil kultur jaringan luka	Pasien melaporkan ketidaknyamanan atau rasa sakit di sekitar luka	Balutan mulai mengeluarkan bau yang tidak sedap
20.	Tull gracc (supratule) digunakan untuk luka....	Luka dengan banyak eksudat	Luka kut dan post operasi	Luka dengan warna dasar hitam dan berbau	Luka yang memerlukan perlindungan tambahan dari gesekan	Luka dengan risiko infeksi yang tinggi

Sumber: (Cecilia Tarigan, 2021)

Lampiran 4 Lembar Observasi Kualitas Asuhan Keperawatan

LEMBAR OBSERVASI

LEMBAR OBSERVASI KUALITAS ASUHAN KEPERAWATAN

Petunjuk Umum Pengisian

1. Pilihan :
 - a. Ya : Jika dokumentasi dilakukan dengan lengkap
 - b. Tidak : Jika dokumentasi dilakukan dengan tidak lengkap
 - c. *: Tindakan steril yang harus dilakukan dan apabila tindakan tidak dilakukan, maka nilai tindakan intervensi =0

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama Responden :
2. Umur : tahun
3. Jenis kelamin :
4. Suku :
5. Pendidikan terakhir :
6. Lama kerja : tahun

NO.URUT:

No.	A. Pengkajian	Aspek yang dinilai		Dilakukan
		Ya	Tidak	
1.	Mengkaji identitas klien			
2.	Mengkaji keluhan utama			
3.	Mengkaji riwayat penyakit klien			
4.	Mengkaji tingkat kesedaran klien			
5.	Mengkaji <i>airway, breathing, circulation, dan disability</i> (ABCD)			
6.	Mengkaji tanda-tanda vital klien			
7.	Mengkaji <i>head to toe</i>			
B. Diagnosa Keperawatan				
		Ya	Tidak	
8.	Mensinkronkan data subjektif dan data objektif dari masing masing diagnosa			
9.	Menentukan Etiologi dari DS dan DO			
10.	Menentukan Masalah Keperawatan dari DS dan DO sesuai dengan SDKI			
11.	Menentukan Masalah Prioritas			

C.	Intervensi		
12.	Menentukan Rencana tindakan		
D.	Implementasi (SOP Perawatan Luka Pascaoperasi Laparotomi)		
13.	Mencuci tangan*		
14.	- Seperangkat set perawatan luka steril 1*		
15.	- Sarung tangan bersih dan steril*		
16.	- Pinset (anatomis,sirurgis)*		
17.	- Gunting menyesuaikan kondisi luka*		
18.	- Balutan kassa dan kassa steril*		
19.	- Kom untuk larutan antiseptic		
20.	- Larutan pembersih yang diresepkan (garam fisiologis, betadin, dll)		
21.	- Zalp antiseptic bila diperlukan		
22.	- Depress lidi kapas		
23.	- Gunting perban / plester		
24.	- Plester, pengikat, atau balutan sesuai kebutuhan		
25.	- Bengkok		
26.	- Perlak pengalas		
27.	- Kantong untuk sampah		
28.	- Korentang steril		
29.	- Alcohol 70%		
30.	- Troli / meja dorong		
31.	Prosedur		
32.	Memberikan salam, memanggil klien dengan namanya		
33.	Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien / keluarga		
34.	Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai		
35.	Susun semua peralatan yang diperlukan di troly dekat pasien, jangan membuka peralatan steril dulu		

36.	Letakkan bengkok di dekat pasien		
37.	Jaga privacy pasien, dengan menutup tirai yang ada di sekitar pasien, serta pintu dan jendela		
38.	Mengatur posisi klien, instruksikan pada klien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril		
39.	Mencuci tangan secara seksama*		
40.	Pasang perlak pengalas		
41.	Gunakan sarung tangan bersih sekali pakai dan lepaskan plester, ikatan atau balutan dengan pinset		
42.	Lepaskan plester dengan melepaskan ujung dan menariknya dengan perlahan, sejajar pada kulit dan mengarah pada balutan. Jika masih terdapat plester pada kulit, bersihkan dengan kapas alcohol		
43.	Dengan sarung tangan atau pinset, angkat balutan, pertahankan permukaan kotor jauh dari penglihatan klien, jika balutan lengket pada luka, lepaskan dengan memberikan larutan steril atau Nacl.		
44.	Observasi karakter dan jumlah drainase pada balutan		
45.	Buang balutan kotor pada bengkok		
46.	Lepas sarung tangan dan buang pada bengkok		
47.	Buka bak instrument steril*		
48.	Siapkan larutan yang akan digunakan		
49.	Kenakan sarung tangan steril*		
50.	Inspeksi luka (warna luka, jenis jahitan, dan integritas luka) Hindarkan kontak dengan bahan yang terkontaminasi.*		
51.	Bersihkan luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis		
52.	Pijat daerah sekitar luka dengan perlahan, untuk memastikan ada tidaknya pus*		
53.	Bersihkan lagi luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis		
54.	Pegang kassa yang dibasahi larutan tersebut dengan pinset steril*		

55.	Gunakan satu kassa untuk satu kali usapan		
56.	Bersihkan dari area kurang terkontaminasi ke area terkontaminasi*		
57.	Gerakan dengan tekanan progresif menjauh dari insisi atau tepi luka		
58.	Gunakan kassa baru untuk mengeringkan luka atau insisi. usap dengan cara seperti di atas		
59.	Berikan zalp antiseptic bila dipesankan / diresepkan, gunakan teknik seperti langkah pembersihan		
60.	Pasang kassa steril kering pada insisi atau luka*		
61.	Gunakan plester di atas balutan, fiksasi dengan ikatan atau balutan		
62.	Lepaskan sarung tangan dan buang pada tempatnya		
63.	Bantu klien pada posisi yang nyaman		
64.	Rapihkan kembali alat		
65.	Cuci tangan		
E.	Evaluasi		
66.	Evaluasi keadaan klien		
67.	Dokumentasi tindakan dalam rekam medik pasien		
68.	Isi paraf catatan keperawatan		

Sumber: RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro, dan SOP Perawatan Luka Laparatomy

Lampiran 5 SOP Perawatan Luka

	<p align="center">Satuan Oprasional Prosedur (SOP) Perawatan Luka Post Laparatom Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang</p>
Pengertian	<p>Tindakan keperawatan yang dilakukan untuk membersihkan, mengobati, dan menutup kembali luka pos pembedahan laparatom dengan teknik steril.</p>
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> • Membersihkan luka • Mencegah masuknya kuman dan kotoran kedalam luka • Memberikan pengobatan pada luka • Memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien • Mengevaluasi tingkat kesembuhan luka
Indikasi	Luka baru maupun luka lama, luka post operasi.
Pra interaksi	<ul style="list-style-type: none"> • Membaca catatan perawat untuk rencana perawatan luka • Mencuci tangan • Menyiapkan alat : <ul style="list-style-type: none"> - Seperangkat set perawatan luka steril - Sarung tangan bersih dan steril - Pinset (anatomis,sirurgis) - Gunting menyesuaikan kondisi luka - Balutan kassa dan kassa steril - Kom untuk larutan antiseptic - Larutan pembersih yang diresepkan (garam fisiologis, betadin, dll) - Zalp antiseptic bila diperlukan - Depress lidi kapas - Gunting perban / plester - Plester, pengikat, atau balutan sesuai kebutuhan - Bengkok - Perlak pengalas - Kantong untuk sampah - Korentang steril - Alcohol 70% - Troli / meja dorong
Fase Orientasi	<ul style="list-style-type: none"> • Memberikan salam, memanggil klien dengan namanya • Menjelaskan tujuan, prosedur, dan lamanya tindakan pada klien / keluarga

Fase Kerja	<ul style="list-style-type: none"> Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya sebelum kegiatan dimulai Susun semua peralatan yang diperlukan di troly dekat pasien, jangan membuka peralatan steril dulu Letakkan bengkok di dekat pasien Jaga privacy pasien, dengan menutup tirai yang ada di sekitar pasien, serta pintu dan jendela Mengatur posisi klien, instruksikan pada klien untuk tidak menyentuh area luka atau peralatan steril Mencuci tangan secara seksama Pasang perlak pengalas Gunakan sarung tangan bersih sekali pakai dan lepaskan plester, ikatan atau balutan dengan pinset Lepaskan plester dengan melepaskan ujung dan menariknya dengan perlahan, sejajar pada kulit dan mengarah pada balutan. Jika masih terdapat plester pada kulit, bersihkan dengan kapas alcohol
	<ul style="list-style-type: none"> Dengan sarung tangan atau pinset, angkat balutan, pertahankan permukaan kotor jauh dari penglihatan klien, jika balutan lengket pada luka, lepaskan dengan memberikan larutan steril atau NaCl. Observasi karakter dan jumlah drainase pada balutan Buang balutan kotor pada bengkok Lepas sarung tangan dan buang pada bengkok Buka bak instrument steril Siapkan larutan yang akan digunakan Kenakan sarung tangan steril Inspeksi luka (warna luka, jenis jahitan, dan integritas luka) Hindarkan kontak dengan bahan yang terkontaminasi. Bersihkan luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis Pijat daerah sekitar luka dengan perlahan, untuk memastikan ada tidaknya pus Bersihkan lagi luka dengan larutan antiseptic yang diresepkan atau larutan garam fisiologis Pegang kassa yang dibasahi larutan tersebut dengan pinset steril Gunakan satu kassa untuk satu kali usapan Bersihkan dari area kurang terkontaminasi ke area terkontaminasi Gerakan dengan tekanan progresif menjauh dari insisi atau tepi luka Gunakan kassa baru untuk mengeringkan luka atau insisi. usap dengan cara seperti di atas Berikan zalg antiseptic bila dipesankan / diresepkan, gunakan teknik seperti langkah pembersihan Pasang kassa steril kering pada insisi atau luka

	<ul style="list-style-type: none"> • Gunakan plester di atas balutan,fiksasi dengan ikatan atau balutan • Lepaskan sarung tangan dan buang pada tempatnya • Bantu klien pada posisi yang nyaman
Fase Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mengevaluasi perasaan klien • Menyimpulkan hasil kegiatan • Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya • Mengakhiri kegiatan • Mencuci dan membereskan alat • Mencuci tangan
Dokumentasi	<ul style="list-style-type: none"> • Mencatat tanggal dan jam perawatan luka • Mencatat Kondisi luka

Lampiran 6 Surat layak Etik



Kementerian Kesehatan Poltakkes Tanjungkarang

• Jalan Soekarno Hatta No.6 Bandar Lampung
Lampung 35145
• (0721) 783852
• <https://poltakkes-tjk.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION"

No.149/KEPK-TJK/IV/2025

Protokol penelitian versi 1 yang diausulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Khairil Anwar
Principal Investigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang
Name of the Institution

Design judul:
Title

"Hubungan tingkat pengetahuan perawat tentang manajemen luka pascaoperasi laparotomi dengan kualitas asuhan keperawatan pascaoperasi Tahun 2025"

"The relationship between nurses' knowledge level of post-laparotomy wound management and the quality of postoperative nursing care in 2025"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerintaan Bahan dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang menunjuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risk, 5) Persuasion/Exploration, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

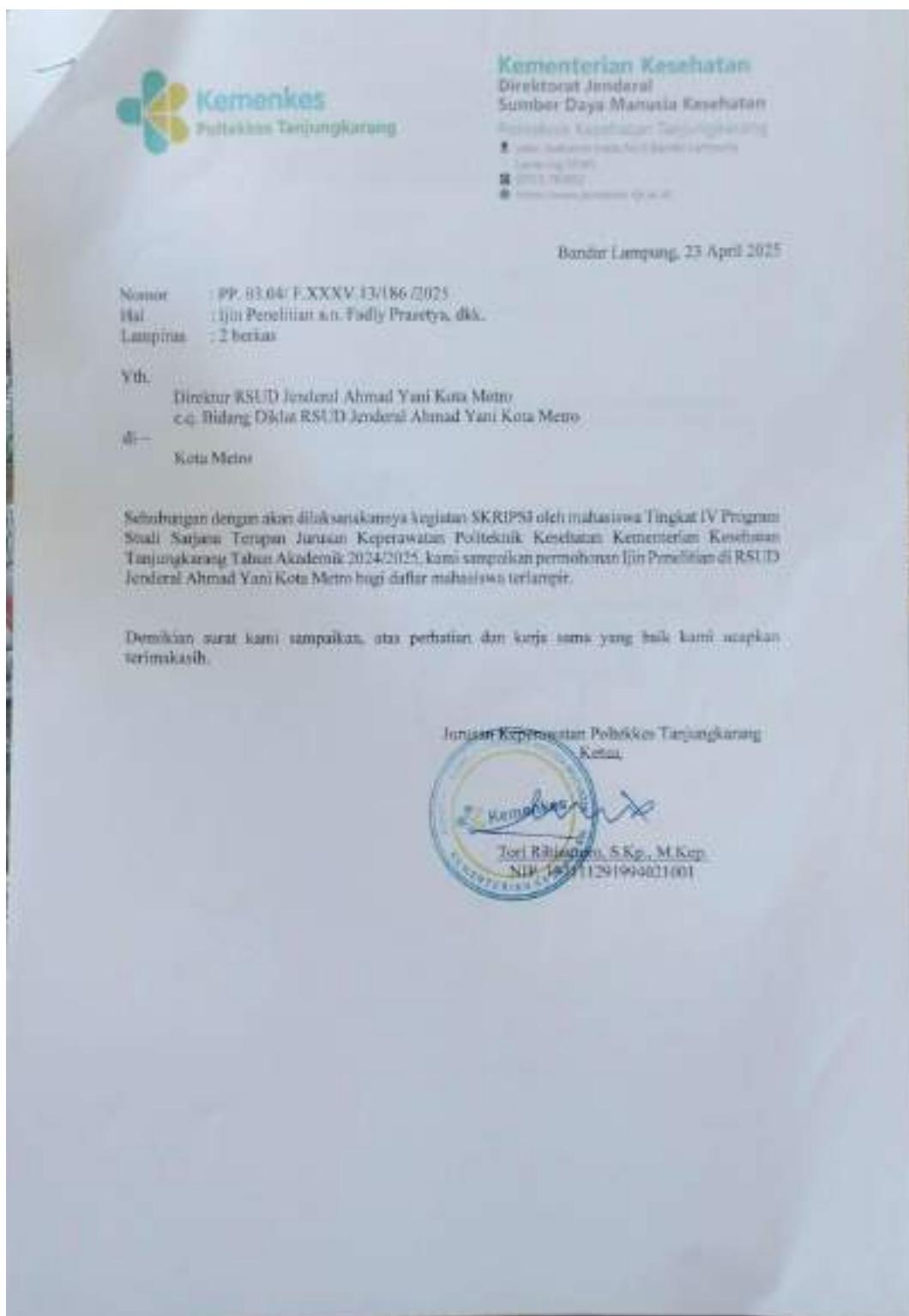
Pernyataan Laih Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 April 2025 sampai dengan tanggal 22 April 2026.

*April 22, 2025
This declaration of ethics applies during the period April 22, 2025 until April 22, 2026. Chairperson,*



Dr. Aprina, S.Kp., M.Kes

Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Poltekkes Tanjungkarang



Lampiran Surat

Surat : PP. 03.04/ F.XXXV.13/186/2025
Hal : (Jin Penelitian a.n. Fadli Prasetya, dkk.

DAFTAR NAMA MAHASISWA MENGAJUKAN IJIN PENELITIAN
DI RSUD JENDERAL AHMAD YANI KOTA METRO

1	Nama NIM Tingkat Judul Penelitian	Fadli Prasetya 2114301030 IV Regular 1 Pengaruh pemberian jas-jas jambu biji terhadap proses penyembuhan luka pada pasien post operasi ORIF di ruang rawat inap berdiri RSUD Jenderal Ahmad Yani Metro tahun 2025
2	Nama NIM Tingkat Judul Penelitian	Khasril Amzar 2114301033 IV Regular 1 Hubungan tingkat pengalaman perawat tentang manajemen luka pascaoperasi laparotomi dengan kualitas sehatan keperawatan pascaoperasi tahun 2025
3	Nama NIM Tingkat Judul Penelitian	Beila Anggita Sari 2114301050 IV Regular 1 Pengaruh Chewing gun terhadap penilaian suar pada pasien post operasi kelenjar di RSUD Jenderal Ahmad Yani Kota Metro tahun 2025

Jurusan Kependidikan Poltekkes Tanjungkarang
Kemarau



Tari Bihardono, S.Kep., M.Kep.
NIP. 197111291994021001

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Rumah sakit



Lampiran 9 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 10 Lembar Konsultasi

Form : Kartu Kendali Konsultasi Skripsi

	POLTEKKES TANJUNGGARANG PRODI SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN POLTEKKES TANJUNGGARANG	Kode:	TA/PKTjk/J.Kep.03.2/1/2022
	Formulir Konsultasi	Tanggal	2 Januari 2022

Revisi: 0
Halaman: ... dari ... halaman

LEMBAR KONSULTASI

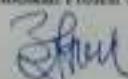
Nama Mahasiswa: Khaeril Achraf
 NIM: 210430033
 Nama Pembimbing: Drs. Ketut Puji Hartati, M.Kep
 Judul: Hubungan Tingkat Pengeluaran Finansial terhadap
 Manajemen Inovasi Pascasarjana. Apakah dengan
 Kinerja sejauh Deparmentasi pascasarjana
 tahun 2021

NO	HARI/TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	MASUKAN	PARAF MHS	PARAF PEMBIMBING
1	1/01/2022	Bab I	Spesifikasi, Rekomendasi, Usulan tambahan prospeksi	✓	✓
2	3/01/2022	Bab I- Bab II	Rekomendasi, Jelaskan pertanyaan, titik temui, EYD	✓	✓
3	4/01/2022	Bab III	Rekomendasi, Penjelasan tabel dalam bab I	✓	✓
4	5/01/2022	Bab IV-Bab V	Rekomendasi, Jelaskan metode dan kriteria, Klasifikasi	✓	✓
5	10/01/2022	Bab I-V	Dari Bab III, Tingkat persetujuan terhadap Pengeluaran finansial Halaman Depan/Depan di setiap bloknya. Jelaskan	✓	✓
6	11/01/2022	Bab I - Lampiran	Stafor fungsional, Dari Bab VI Dari Bab V, lampiran	✓	✓
7	12/01/2022	Bab I - Lampiran via email	acc sebagian	✓	✓
8	13/01/2022	Bab I - V	acc sebagian	✓	✓
9	20/01/2022	Bab IV-V	Rekomendasi, Penjelasan, opini	✓	✓
10	22/01/2022	Bab V	Hasil, Pada titik mana acc sebagian	✓	✓
11	25/01/2022		acc sebagian	✓	✓
12	26/01/2022		acc catatan & script	✓	✓

Catatan: bawa kartu ini setiap konsultasi dan wajib disertakan pada akhir proses himbauan

Mengatahi

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners Tanjungkarang



Drs Agustiani, M.Kep, Sp.Ked
 NIP.197108111994022001