


# LAMPIRAN


 MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
 PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
 TERAKREDITASI "B" I AM-PT.KES  
 No. SK : 0110/AM-PT.Kes/Akr-Dip-III/2017  
 Alamat : Jalan Makam KH. Ghaffar No. 112 Telp. Fax 0720 425857 Pringsewu Lampung 38457

**FORM PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Nama : UPIK HELICA

NIM : 144012016008

JUDUL KTI 1: ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGEALAMI CHF DENGAN KETIDAKEFektIFAN POLA NAFAS DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019

JUDUL KTI 2: ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGEALAMI CA MAMA STADIUM II YANG SEDANG MENJALANI KEMOTERAPI DENGAN MASALAH ANSIETAS DI RUANG RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ABDELKOR PRINGSEWU TAHUN 2019


JUDUL KTI 3: ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MERISAKAN DIABETES MELLITUS TIPE II DENGAN MASALAH RESIKO INFEKSI DIRUANG BEDAH RSUD PRINGSEWU LAMPUNG TAHUN 2019

Pringsewu, 06 Maret 2019

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

  
 (.....)

MANIAHRI, S.kep. M.kes  
 (.....)

Mengetahui,  
Ka.Prodi DIII Keperawatan

Ns. Nuria Muliani, M.Kep., Sp.Kep.I  
 NBM. 1152 416



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES  
No.SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No 112 Telp /Fax ( 0729 ) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**FORM PENGAJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Nama : Yupi Helza  
NIM : 144012016025  
JUDUL KTI 1: ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI CHF DENGAN KETIDAK EFEKTIPAN POLA NAFAS DI RUANG PENYAKIT DALAM RUUD PRINGSEWU TAHUN 2019  
JUDUL KTI 2: ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI DIABETES MILITUS TIPE II DENGAN RETENSI URINE DI RUANG BGDH RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019  
JUDUL KTI 3: ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI CA MAMAR DENGAN KERUJAKAN INTEGRITAS JARINGAN DI RUANG MAWAR RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK TAHUN 2019  
Pringsewu, - Maret - 2019

Menyetujui,

Pembimbing I

Ns. Rizka Sari M.Kep.

Pembimbing II

Manzabri S.Kep M.Kes

Mengetahui,  
Ka.Prodi DIII Keperawatan

Ns. Nuria Muliani, M.Kep., Sp.Kep.J  
NBM. 1152 416



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRINGSEWU**

Jln. Lintas Barat Pekon Fajar Agung Barat Kec. Pringsewu 35373  
 ☎ (0729) 23582 Email: [rsud@pringsewukab.go.id](mailto:rsud@pringsewukab.go.id), Website: [rsud.pringsewukab.go.id](http://rsud.pringsewukab.go.id)

Pringsewu, 25 Maret 2019

Nomor : 074 / ~~453~~ / LL.04 / 2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pra Survey

Kepada Yth,  
 Ketua Stikes Muhammadiyah  
 Di -  
Pringsewu

Menjawab surat Ketua Stikes Muhammadiyah Nomor : 314/II.3.AU/F/03/2019 tertanggal 20 Maret 2019 perihal Permohonan Izin Pra Survey, maka dengan ini kami sampaikan kepada saudara bahwa kami mengizinkan mahasiswa :

Nama : Upik Heliza  
 NIM : 144012016085  
 Semester : VI (Enam)  
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami CHF Dengan Ketidak Efektifan Pola Nafas di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu Tahun 2019

Untuk melaksanakan Ijin Pra Survey di RSUD Pringsewu. Selanjutnya kami informasikan untuk kegiatan tersebut dikenakan administrasi keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikianlah, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

An. Direktur  
 Ka. Bag. Tata Usaha  
  
**Ns. Faseh Rahman, S.Kep.MM**  
 NIP. 19770410 200312 1 004



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT  
NO. SK : 546/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp. / Fax. (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

Nomor : 314 /II.3.AU/F/03/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Pra Survey

Kepada Yth :  
Direktur RSUD Pringsewu  
di  
Tempat

Dalam rangka pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019, kami mohon kepada Direktur RSUD Pringsewu, untuk dapat memberikan izin *Pra Survey* kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: Upik Heliza
NIM	: 144012016085
Semester	: VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

"ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI CHF  
DENGAN KETIDAK EFEKTIFAN POLA NAFAS DIRUANG PENYAKIT  
DALAM RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019"

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Pringsewu, 20 Maret 2019  
Ketua,  
  
Ns. Arina Lestari, M.Kep., Sp.Kep. J  
NBM. 965246



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MUHAMMADIYAH PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TERAKREDITASI 'B' LAM-PT.KES**


Nomor SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No 112 Telp /Fax ( 0729 ) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KEIKUTSERTAAN AUDIENSI MAHASISWA UJIAN PROPOSAL KTI**

Nama Mahasiswa : Uluk Helisa  
NIM : 14401201605  
Program Studi : DIII Keperawatan

NO	HARI /TANGGAL	NAMA MAHASISWA	JUDUL	PARAF		
				PENGUJI 1	PENGUJI 2	PENGUJI 3
1	Jumat 12-Oct-2019	SILVIANA NURFARIS	Penerapan kompres hangat Dengan masel ah, nyeti aku t Pada lansia yang mengalami hipertensi Di Puskesmas walek Pringsewu 2019			
2	Jum'at 12-Ou-2019.	Siti NURJANAH	Asuhan keperawatan Pada anak yang mengalami BROCHOPNEUMONIA Dengan masalah keperawatan kurangnya efektifitas bernafas pada nafas Diruang Rawat inap Puskesmas Pringsewu 2019.			
3	Jumat 12-Ou-2019.	INAYA MELIYANA	ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA DENGAN MASALAH HIPERTENSI BERHUBUNGAN DENGAN MASALAH KURANGNYA PENGETAHUAN TENTANG INFORMASI, Di Puskesmas WATES TATUN 2019			
4	Jum'at 12-0U-2019	SHANTI ANANDA KANTHA	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GIK YANG MENJALAN HEMODIALISA DENGAN MASALAH KEPERAWATAN ANSIEKAS Di RSUD Pringsewu Tahun 2019.			
5	15-0U-2019	FIKRI AULUHA	Penerapan Teknik Water Tepidiponage pada anak yang mengalami kejang Demam di ruang allcandi ndu. RSUD Dr. H. Abdul Moelbau Provinsi Lampung Tahun 2019.			

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2018/2019	Nomor :	SOP-DKP/001/.../...
		Revisi ke :	00
		Berlaku :	
		Jumlah halaman :	1 dari 2

**BLANKO PERSETUJUAN  
UJIAN SIDANG PROPOSAL KTI**

NAMA : Upir Heliza

NIM : 14012016085

JUDUL KTI : Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami  
CONGESTIVE HEART FAILURE DENGAN MASALAH KETIDAK  
EFEKTIFITAS POLA NAFAS di RUANG RPD, RSUD Pringsewu Tahun 2019.

Telah disetujui untuk melakukan ujian sidang proposal KTI, pada :

Hari / Tanggal : Selasa, 16 - April - 2019

Pukul : 13:00

Tempat : STIKes Muh.

Dengan Penguji :

Penguji 1 : Ns. Rita Sari, s.kep. m. ker.

Penguji 2 : MANZAHRI s.kep. m. ker.

Penguji 3 : NS. NURHASANAH, M.MR.

Penguji 1   
(Ns. Rita Sari, s.kep. m. ker.)

Penguji 2   
(MANZAHRI s.kep. m. ker.)  
Ka. Prodi DIII Keperawatan

Penguji 3   
(Ns. NURHASANAH, M.MR.)

Ns. Nuria Muliani, M.Kep., Sp.Kep.j  
NBM. 1152 420

Tembusan :

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2018/2019	Nomor : SOP-DKP/00/...../.....
		Revisi ke : 00
		Berlaku :
		Jumlah halaman : 1 dari 2








**BLANKO PERSYARATAN  
UJIAN SIDANG PROPOSAL KTI**

NAMA : Udik Helia

NIM : 144012016085

JUDUL PENELITIAN : ACUHAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI CONGESTIVE HEART FAILURE (CHF) DENGAN MASALAH KETIDAK EFEKTIFAN DOLA NAFAS DI RUANG RPD RSUD Pringsewu Tahun 2019.

**PERSYARATAN UJIAN SIDANG PROPOSAL**

NO	KETERANGAN	PENANGGUNG JAWAB	TANDA TANGAN
1	Bebas Nilai ( Semester I - VI )	Sadimin, S.Kom 12-4-2019	
2	Bebas Administrasi Keuangan	Dwi Kuswati, S.E	
3	Lembar Audiensi Minimal 5 kali sebagai audiens	Ns. Nuria Mullani, M.Kep., Sp.Kep.J	
4	Proposal yang telah ditanda tangani dan disetujui oleh dosen pembimbing	Pembimbing 1 Pembimbing 2	P1:  P2: 
5	Lembar konsul mahasiswa minimal 5 kali bimbingan setiap pembimbing	Pembimbing 1 Pembimbing 2	P1:  P2: 

Lampiran berkas :

- |                   |                       |
|-------------------|-----------------------|
| 1. Lembar audiens | } diserahkan ke prodi |
| 2. Proposal       |                       |
| 3. Lembar konsul  |                       |





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)  
MUHAMMADIYAH PRINGSEWU LAMPUNG**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT  
NO. SK : 546/SK/BAN-PT/Akred/PT/VI/2015

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp. / Fax. (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

Nomor : 720 /II.3.AU/F/05/2019  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :  
Direktur RSUD Pringsewu  
di

Tempat

Dalam rangka pelaksanaan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018/2019, kami mohon kepada Direktur RSUD Pringsewu, untuk dapat memberikan izin *Pengambilan Data* kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama	: Upik Haliza
NIM	: 144012016085
Semester	: VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

**“ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN YANG MENGALAMI CONGESTIVE  
HEART FAILURE DENGAN KETIDAK EFEKTIFAN POLA NAFAS DI  
RUANG PENYAKIT DALAM RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019”**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Pringsewu, 14 Mei 2019  
Ketua,

Ns. Arena Lestari, M.Kep., Sp.Kep. J  
NBM. 965246



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRINGSEWU**

Jln. Lintas Barat Pekon Fajar Agung Barat Kec. Pringsewu 35373  
 ☎ (0729) 23582 Email: [rsud@pringsewukab.go.id](mailto:rsud@pringsewukab.go.id), Website: [rsud.pringsewukab.go.id](http://rsud.pringsewukab.go.id)

Pringsewu, 17 Mei 2019

Nomor : 074 / 700 / LL.04 / 2019  
 Lampiran : -  
 Perihal : Jawaban Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth,  
 Ketua Stikes Muhammadiyah  
 Di -  
Pringsewu

Menjawab surat Ketua Stikes Muhammadiyah Nomor : 720/II.3.AU/F/05/2019 tertanggal 14 Mei 2019 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami sampaikan kepada saudara bahwa kami mengizinkan Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2018 / 2019 :

Nama : Upik Haliza  
 NIM : 144012016085  
 Semester : VI (Enam)  
 Judul Proposal : Asuhan Keperawatan Klien Yang Mengalami Congestive Heart Failure Dengan Ketidak Efektifan Pola Nafas di Ruang Penyakit Dalam di RSUD Pringsewu Tahun 2019

Untuk melaksanakan Pengambilan Data di RSUD Pringsewu. Selanjutnya kami informasikan untuk kegiatan tersebut dikenakan administrasi keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Demikianlah, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

An. Direktur  
 Ka. Bag. Tata Usaha  
  
**Ns. Faseh Rahman, S.Kep.MM**  
 NIP. 19770410 200312 1 004

**LEMBAR PENJELASAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Judul Proposal KTI : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Congestive Heart Failur Dengan Masalah Keperawatan Ketidak Efektipan Pola Napas Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung Tahun 2019

Nama Peneliti : Upik Heliza

NIM : 144012016085

Saya sebagai peneliti adalah mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu. Penelitian ini dilakukan sebagai syarat dalam menyelesaikan Program Studi Diploma III Keperawatan.

Penelitian ini bertujuan melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Yang Mengalami Congestive Heart Failur Dengan Masalah Keperawatan Ketidak Efektipan Pola Napas Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Lampung Tahun 2019

Partisipasi responden dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak manapun. Apabila responden bersedia menjadi responden dalam penelitian ini maka responden akan diberi formulir persetujuan menjadi responden untuk ditanda tangani sebagai lembar persetujuan. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan data yang responden berikan dan apabila dalam member informasi ada yang kurang dimengerti maka dapat menanyakan kepada peneliti.

Pringsewu..... 2019  
Peneliti,

Upik Heliza

**Lampiran 1****ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN MASALAH KETIDAK EFEKTIPAN POLA NAFAS DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019**

Saya adalah mahasiswa yang berasal dari STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung yang sedang melakukan penelitian pemberian Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Ketidak Efektipan Pola Nafas Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu mengundang Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, jadi Anda dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau sebaliknya.

**Tujuan Penelitian:**

Menjelaskan dan mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Ketidak Efektipan Pola Nafas Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu

**Mengapa Subjek terpilih:**

Anda terpilih karena sesuai dengan kriteria dalam pemilihan penelitian ini yaitu:

- 1) Klien yang mengalami *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Ketidak Efektipan Pola Nafas
- 2) Klien yang bersedia menjadi responden

**Tata Cara/Prosedur:**

Apabila Anda mengikuti penelitian ini maka prosedur penelitian adalah :

1. Peneliti akan memberikan penjelasan proses penelitian
2. Sebagai pasien dan wali akan menandatangani persetujuan penelitian
3. Sebagai pasien Anda akan diwawancara tentang riwayat kesehatan yang terkait dengan Anda
4. Pasien akan diperiksa tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik untuk mengetahui kondisi kesehatannya
5. Setelah itu sebagai pasien Anda akan diberikan asuhan keperawatan sesuai dengan intervensi
  - 1) memberikan posisi semi fowler (45 derajat)
  - 2) pemeriksaan fisik
  - 3) berkolaborasi dengan dokter dalam pemeberian oksigesinasi

**Risiko dan ketidaknyamanan:**

Kemungkinan dalam proses ini subjek akan merasa kelelahan saat di lakukan pengkajian.

**Prosedur alternatif**

Peneliti akan menjeda pengkajian untuk mengantisipasi agar subjek tidak begitu kelelahan karna prose pengkajian.

**Kerahasiaan data:**

Hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan data tersebut akan disimpan di perpustakaan stikes muhammadiyah pringsewu lampung, nama anda akan diganti menjadi inisial sehingga kerahasiaan tetap terjaga.

**Perkiraan jumlah subjek yang akan diikuti sertakan:**

Subjek penelitian ini yaitu 2 pasien

**Kesukarelaan:**

Prinsip penelitian ini adalah sukarela dan tidak ada paksaan

**Periode Keikutsertaan Subjek:**

Penelitian ini dilakukan selama 7 hari

**Subjek dapat dikeluarkan/mengundurkan diri dari penelitian:**

Jika terdapat pasien yang mengundurkan diri saat penelitian belum selesai maka di persilahkan mengundurkan diri dan penulis akan mencari responden yang lain agar penelitian tetap berjalan sampai selesai

**Kemungkinan timbulnya pembiayaan dari perusahaan asuransi kesehatan atau peneliti:**

Tidak ada

**Inentif dan kompensasi:**

Penulis akan memberikan kompensasi berupa uang Rp 50.000 kepada Klien yang menjadi responden sebagai pengganti uang transportasi dan kompensasi berupa buah dalam bentuk parcel.

**Pertanyaan:**

Apabila Bapak atau Ibu ada pertanyaan bisa hubungi

Nama : UPIK HELIZA

No Hp : 082278027846

Lampiran 2


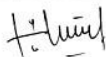
**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)  
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**\*) ikut dalam penelitian ini, yang berjudul: "ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN MASALAH KETIDAK EFEKTIPAN POLA NAFAS DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019"

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

**Ya/Tidak**\*)

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta: Usia: 72 Thn Alamat: Panutan, pagelaran .	20-06-2019	
Nama Peneliti: UPIK HELISA	20-06-2019	
Nama Saksi:		

\*) coret yang tidak perlu

### Lampiran 1

#### **ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN MASALAH KETIDAK EFEKTIPAN POLA NAFAS DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019**

Saya adalah mahasiswa yang berasal dari STIKes Muhammadiyah Pringsewu Lampung yang sedang melakukan penelitian pemberian Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Ketidak Efektipan Pola Nafas Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu mengundang Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela, jadi Anda dapat memutuskan untuk berpartisipasi atau sebaliknya.

#### **Tujuan Penelitian:**

Menjelaskan dan mengetahui Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Ketidak Efektipan Pola Nafas Di Ruang Penyakit Dalam RSUD Pringsewu

#### **Mengapa Subjek terpilih:**

Anda terpilih karena sesuai dengan kriteria dalam pemilihan penelitian ini yaitu:

- 1) Klien yang mengalami *Congestive Heart Failure* Dengan Masalah Ketidak Efektipan Pola Nafas
- 2) Klien yang bersedia menjadi responden

#### **Tata Cara/Prosedur:**

Apabila Anda mengikuti penelitian ini maka prosedur penelitian adalah :

1. Peneliti akan memberikan penjelasan proses penelitian
2. Sebagai pasien dan wali akan menandatangani persetujuan penelitian
3. Sebagai pasien Anda akan diwawancara tentang riwayat kesehatan yang terkait dengan Anda
4. Pasien akan diperiksa tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik untuk mengetahui kondisi kesehatannya
5. Setelah itu sebagai pasien Anda akan diberikan asuhan keperawatan sesuai dengan intervensi
  - 1) memberikan posisi semi fowler (45 derajat)
  - 2) pemeriksaan fisik
  - 3) berkolaborasi dengan dokter dalam pemeberian oksigesinasi

#### **Risiko dan ketidaknyamanan:**

Kemungkinan dalam proses ini subjek akan merasa kelelahan saat di lakukan pengkajian.

#### **Prosedur alternatif**

Peneliti akan menjeda pengkajian untuk mengantisipasi agar subjek tidak begitu kelelahan karna prose pengkajian.

#### **Kerahasiaan data:**

Hasil dari penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya dan data tersebut akan disimpan di perpustakaan stikes muhammadiyah pringsewu lampung, nama anda akan diganti menjadi inisial sehingga kerahasiaan tetap terjaga.

**Perkiraan jumlah subjek yang akan diikuti sertakan:**

Subjek penelitian ini yaitu 2 pasien

**Kesukarelaan:**

Prinsip penelitian ini adalah sukarela dan tidak ada paksaan

**Periode Keikutsertaan Subjek:**

Penelitian ini dilakukan selama 7 hari

**Subjek dapat dikeluarkan/mengundurkan diri dari penelitian:**

Jika terdapat pasien yang mengundurkan diri saat penelitian belum selesai maka di persilahkan mengundurkan diri dan penulis akan mencari responden yang lain agar penelitian tetap berjalan sampai selesai

**Kemungkinan timbulnya pembiayaan dari perusahaan asuransi kesehatan atau peneliti:**

Tidak ada

**Inentif dan kompensasi:**

Penulis akan memberikan kompensasi berupa uang Rp 50.000 kepada Klien yang menjadi responden sebagai pengganti uang transportasi dan kompensasi berupa buah dalam bentuk parcel.

**Pertanyaan:**

Apabila Bapak atau Ibu ada pertanyaan bisa hubungi

Nama : UPIK HELIZA

No Hp : 082278027846



Lampiran 2




**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)  
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**<sup>\*)</sup> ikut dalam penelitian ini, yang berjudul: "ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI *CONGESTIVE HEART FAILURE* DENGAN MASALAH KETIDAK EFEKTIPAN POLA NAFAS DI RUANG PENYAKIT DALAM RSUD PRINGSEWU TAHUN 2019"

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

**Ya/Tidak**<sup>\*)</sup>

	Tgl.:	Tanda tangan (bila tidak bisa dapat digunakan cap jempol)
Nama Peserta: <i>Tn.S</i> Usia: <i>72 tahun</i> Alamat: <i>Panutan, Pangelaran</i>	<i>27-06-2019</i>	
Nama Peneliti: <i>Upik Helisa</i>	<i>27-06-2019</i>	
Nama Saksi: <i>Dina Armelita</i>	<i>27-06-2019</i>	

\*) coret yang tidak perlu

**FORMAT PENGKAJIAN KETIDAK EFEKTIFAN POLA NAFAS**


<b>IDENTITAS</b>	Nama No. RM Diagnosa Medis Jenis kelamin Umur Agama Status perkawinan Pendidikan Pekerjaan Sumber inforasi Alamat														
<b>GENERAL IMPRESSION</b>	Keluhan utama Mekanisme cedera Orientasi (tempat, waktu, dan orang)  <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 60%;"><b>AIRWAY</b></td> <td style="text-align: right;"><b>Diagnosa</b></td> </tr> <tr> <td colspan="2"><b>keperawatan</b></td> </tr> <tr> <td>Jalan nafas :</td> <td><input type="checkbox"/> Paten    <input type="checkbox"/> Tidak paten</td> </tr> <tr> <td>Obstruksi :</td> <td><input type="checkbox"/> Lidah    <input type="checkbox"/> Cairan    <input type="checkbox"/> Benda Asing</td> </tr> <tr> <td>Suara nafas :</td> <td><input type="checkbox"/> Snoring    <input type="checkbox"/> Gurgling    <input type="checkbox"/> Stridor</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Tidak ada</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Kriteria hasil :</td> </tr> </table>	<b>AIRWAY</b>	<b>Diagnosa</b>	<b>keperawatan</b>		Jalan nafas :	<input type="checkbox"/> Paten <input type="checkbox"/> Tidak paten	Obstruksi :	<input type="checkbox"/> Lidah <input type="checkbox"/> Cairan <input type="checkbox"/> Benda Asing	Suara nafas :	<input type="checkbox"/> Snoring <input type="checkbox"/> Gurgling <input type="checkbox"/> Stridor		<input type="checkbox"/> Tidak ada	Kriteria hasil :	
<b>AIRWAY</b>	<b>Diagnosa</b>														
<b>keperawatan</b>															
Jalan nafas :	<input type="checkbox"/> Paten <input type="checkbox"/> Tidak paten														
Obstruksi :	<input type="checkbox"/> Lidah <input type="checkbox"/> Cairan <input type="checkbox"/> Benda Asing														
Suara nafas :	<input type="checkbox"/> Snoring <input type="checkbox"/> Gurgling <input type="checkbox"/> Stridor														
	<input type="checkbox"/> Tidak ada														
Kriteria hasil :															
<b>PRIMER SURVEY</b>	Keluhan lain : Diganosa Keperawatan : Breathing : - Gerakan dada : <input type="checkbox"/> Simetris <input type="checkbox"/> Asimetris Kriteria hasil : <input type="checkbox"/> Cepat <input type="checkbox"/> Dangkal <input type="checkbox"/> Normal - Irama nafas : Intervensi - Pola Nfas : <input type="checkbox"/> Teratur <input type="checkbox"/> Tidak teratur														

Retraksi otot dada : <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> Tidak ada - Sesak nafas : <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak ada RR : .....x/menit - Keluhan lain : - Intervensi :
<b>Circulation :</b> Nadi : ..... x/menit Sianosis : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak CRT : ( ..... ) detik Kriteria hasil : Intervensi : Pendarahan : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Keluhan lain :
<b>Disability</b> <b>Diagnosa Keperawatan :</b> Respon : <input type="checkbox"/> Alert <input type="checkbox"/> verbal <input type="checkbox"/> Respon Kesadaran : <input type="checkbox"/> Komposmentis <input type="checkbox"/> Delirium <input type="checkbox"/> Somnolen GCS : E: V: N: Kriteria hasil : GCS : 15 Pupil : <input type="checkbox"/> sokór <input type="checkbox"/> An Isokor Reflex cahaya : <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Tidak Keluhan lain : Diagnosa Keperawatan
<b>Eksposure</b> Deformitas : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Contusio : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Abrasi : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Penetrasi : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Laserasi : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Edema : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Kriteria Hasil : Intervensi : Keluhan Lain :

	<b>Anamnesa</b> Riwayat penyakit saat ini : Alergi : Medikasi : Riwayat penyakit sebelumnya : Tanda vital : TD : RR :	<b>Diagnosa Keperawatan</b>
	<b>Pemeriksaan Fisik</b> Infeksi : Palpasi : Dada : Palpasi : Perkusi : Auskultasi :  <b>Abdomen</b> I : P : P : A :  <b>Pelvis</b> I : P : P : A :  Ekstermitas atas / bawah : Infeksi : Palpasi : Edema : <input type="checkbox"/> (-) <input type="checkbox"/> (+) 	<b>Diagnosa Keperawatan</b> Kriteria Hasil

### SOP POSISI SEMI FOWLER

<b>1. TUJUAN/MANFAAT</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengurangi sesak nafas</li> <li>3. Membantu proses pemeriksaan</li> <li>4. Memberi rasa nyaman</li> <li>5. Membantu keluarnya cairan</li> </ol>
<b>2. SASARAN</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada pasien sesak</li> <li>2. Pada pasien dengan tirah baring lama</li> </ol>
<b>3. PERSIAPAN KERJA</b>  <b>a. Fase Pre Interaksi</b>          <b>b. Fase Orientasi</b>	<b>A.Persiapan Alat</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fuctional Bed atau tempat tidur khusus</li> <li>2. Selimut</li> <li>3. Bantal</li> </ol> <b>B.Persiapan Pasien</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi salam dan memperkenalkan diri</li> <li>2. Identifikasi nama pasien</li> <li>3. Mejelaskan tujuan tindakan</li> <li>4. Menjelaskan langkah/prosedur yang akan dilakukan</li> <li>5. Menanyakan kesediaan pasien untuk dilakukan tindakan</li> <li>6. Melakukan kontrak waktu</li> </ol>
<b>4. Fase Kerja</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuci tangan</li> <li>2. Pasien di dudukkan, sandarkan punggung atau kursi diletakkan dibawah atau di atas kasur di bagian kepala diatur sampai setengah duduk dan rapikan, bantal disusun menurut kebutuhan. Pasien dibaringkan kembali dan pada ujung kakinya di pasang penahan</li> <li>3. Pada tempat tidur khusus (Fuctional Bed) pasien dan tempat tidurnya langsung diatur setengah duduk, dibawah lutut ditinggikan sesuai kebutuhan. Kedua lengan ditopang dengan lengan</li> <li>4. Pasien dirapikan</li> <li>5. Cuci tangan</li> </ol>
<b>5. Evaluasi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Evaluasi perasaan pasien</li> <li>2. Kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya</li> <li>3. Dokumentasikan prosedur dan hasil observasi</li> </ol>

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2018/2019	Nomor : SOP-DKP/00/...
		Revisi ke : 00
		Bertaku :
		Jumlah halaman : 1 dari 2

**BLANKO PERSETUJUAN  
UJIAN SIDANG HASIL KTI**

NAMA : Lipik Heliza  
 NIM : 14401206085  
 JUDUL KTI : Asuhan Keperawatan pada klien yang mengalami congestive heart failure dengan masalah ketidak efektifan pola nafas di ruang penyakit dalam pria wanita RSUD Pringsewu tahun 2019.

Telah disetujui untuk melakukan ujian sidang Hasil KTI, pada :

Hari / Tanggal : Jumat

Pukul : 07:00 WIB

Tempat : STIKes Muhammadiyah Pringsewu


Dengan Penguji :

Penguji 1 : Ns. Nurhasanah, m.kep. m.m.k.

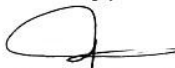
Penguji 2 : Manzahr, s.kep. m.kep

Penguji 3 : Ns. Rila Sari, s.kep. m.kep

Penguji 1

  
(Ns. Nurhasanah, m.kep. m.m.k.)

Penguji 2

  
(Manzahr, s.kep. m.kep)

Penguji 3

  
(Ns. Rila Sari, s.kep. m.kep)


Ka. Prodi DIII Keperawatan

  
Ns. Nuria Mufiani, M.Kept., Sp.Kept.J

NBM. 1152 420

Tembusan :

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| 1. Bedahara     | (Dwi Kuswati)    |
| 2. Prodi        | (Andri Yulianto) |
| 3. Perlengkapan | (Andre Prayoga)  |
| 4. Konsumsi     | (Priani Ayu)     |

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2018/2019	Nomor	: SOP-DKP/00/...../.....
		Revisi ke	: 00
		Berlaku	:
		Jumlah halaman	: 1 dari 2

**BLANKO PERSYARATAN  
UJIAN SIDANG HASIL KTI**

NAMA : Upik Heliza  
 NIM : 144012016085  
 JUDUL KTI : Asuhan keperawatan pada klien yang mengalami congestive heart failure dengan masalah kelatuk ekskretion pada napas di ruang penyakit dalam Prianita RSUP Pringsewu Tahun 2019

**PERSYARATAN UJIAN SIDANG HASIL**

NO	KETERANGAN	PENANGGUNG JAWAB	TANDA TANGAN
1	Bebas Nilai ( Semester I - VI )	Sadimin, S.Kom 11-7-2019	
2	Bebas Administrasi Keuangan	Dwi Kuswati, S.E	

**BIODATA PEMBIMBING I/PENELITI LAIN**

Nama lengkap : Ns. Rita Sari, M.,Kep  
 NIP / NPM : 927021  
 Tempat/tgl.lahir : Playu, 22 Agustus 1974  
 Jenis Kelamin : perempuan  
 Alamat & No.Telp. : Gadingrejo & 085210883322

**Pendidikan** (dari Sarjana Muda/ yang sederajat keatas)

Tempat Pendidikan	Kota/Negara	Tahun Lulus	Bidang Studi
Akper notokusumo	Jogjakarta	1996	Keperawatan
Universitas Sriwijaya	Palembang	2006	Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Jakarta	Jakarta	2013	Keperawatan

**Pengalaman Penelitian**

Judul Penelitian	Tahun
1. Pengalaman keluarga dalam merawat pasien DM II dengan ulkus diabetik	2014
2. Penyebab rasa sebagai salah satu factor yang diduga berkontribusi dengan kejadian kanker payudara	2014
3. Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian karies gigi pada anak	2014
4. Pengetahuan mempengaruhi kepatuhan dalam pembatasan asupan cairan pada pasien gagal ginjal kronik	2015
5. Perbedaan pengaruh terapi masase dengan minyak aroma therapy dan minyak VCO terhadap penurunan tekanan darah	2016



tekanan darah	
6. Analisis faktor resiko yang mempengaruhi kejadian kanker payudara di RSUD pringsewu	2017
7. Family Experience In Treating Patients with Diabetics Ulcers	

Pembimbing I



Ns. Rita Sari, M.,Kep



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES  
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/111/2017**

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : UPIK HELIZA  
NIM : 144012016085  
Pembimbing II : Ns.Rita sari s.Kep.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
5.	24-03-2019.	BAB I - Acc  BAB II Acc  BAB III Acc	R
6.	12-04-2019	Maju sidang proposal Persiapan dan lengkapi proposal.	R



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES  
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

*Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373*

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : UPIK HELIZA  
NIM : 144012016085  
Pembimbing II : MANZAHRI, s.Kep.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
1	25-03-2019.	1. Unsur - Unsur judul 2. Acc judul 3. Unsur - Unsur BAB I Sesuai MDAK lengkap dan data elaborasi 4. Data yang di tampilkan merupakan data perbandin- gan dan fakta yang ada 5. Acc judul.	
2	28-03-2019.	lanjutkan BAB I dan BAB II, BAB III	



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**  
**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**  
**TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES**  
**No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

*Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373*

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : UPIK HELIZA  
 NIM : 144012016085  
 Pembimbing II : MANZAHRI, s.Kep.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
3	Selasa -02- April- 2019-	<p>1. konsul Bab I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki elaborasi dan kesenjangan peneliti dan yang akan di feiti.</li> <li>- Penulisan tidak di singkat</li> <li>- Perbaiki manfaat bagi rumah sakit, bagi perawat bagi peneliti selanjutnya bagi kuren.</li> </ul> <p>2. konsul Bab II</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki cara penulisan bahasa Inggris dengan huruf miring.</li> <li>- Cara penomoran halaman.</li> <li>- Perbaiki pathway menjadi satu tidak pisah.</li> <li>- Sumber pathway</li> <li>- Asuhan keperawatan menggunakan masalah yang akan di feiti</li> <li>- Syarat diagnosa 3. yang berhubungan dengan kefi dan epektipn pola nafas.</li> </ul>	



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**  
**PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN**  
**TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES**  
**No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : UPIK HELIZA  
 NIM : 144012016085  
 Pembimbing II : MANZAHRI, s.Kep.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
u-	8 - April - 2019 .	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cara penulisan, didalam table sesuai buku panduan, dan titik sesuai pada paragraf pertama.</li> <li>- Implementasi perbaikan (NIC)</li> <li>- Evaluasi sesuai dengan masalah menggunakan NOC.</li> </ul> <p>BAB III</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penulisan bahasa inggris menggunakan huruf miring.</li> <li>- Batasan istilah             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cara penulisan bahasa inggris menggunakan huruf miring.</li> <li>- Cara huruf dan format</li> </ul> </li> </ul> <p>BAB I</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pahami kembali MDAEK.</li> <li>- Singkatan tidak usah di masukkan.</li> <li>- BABI</li> <li>- Cara table tidak usah ada.</li> </ul>	



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
PROGRAM STUDI D-III KEPERAWATAN  
TEARKREDITASI "B" LAM-PT.KES  
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

*Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373*

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama : UPIK HELIZA  
NIM : 144012016085  
Pembimbing II : MANZAHRI, s.Kep.,M.Kes

No	Hari/Tanggal	Uraian Konsultasi	Paraf
5	12-04-2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementasi Sesuai dengan yang akan di laksanakan.</li> <li>- Evaluasi Sesuai Dengan noc.</li> <li>- <sup>Bab III</sup> Cara Urur Sesuai dengan Pengumpulan data.</li> <li>- yang tidak penting tidak usah di masukan</li> <li>- Pahami ketidak efektifan pola nafas.</li> </ul> <p style="text-align: right;"><i>Ace/Presenter</i></p>	



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**  
**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**  
**TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES**  
**No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA** : UPIK HELIZA  
**NIM** : 144012016085  
**PRODI** : DIII KEPERAWATAN  
**PEMBIMBING I** : NS. RITA SARI, M.Kep

NO	HARI/TANGGAL	BAB	URAIAN KONSULTASI	PARAF
	04/2019 07	IV	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Sumber di masukan</li> <li>* kata istilah di perjelas</li> <li>* Pembahasan. Data yang berbeda antara klien 1 dan 2 atau pun di cangkupan teori mengapa berbeda.</li> <li>* Diagnosa yang berbeda antara klien 1 dan 2.</li> <li>* Apabila di intervensi tali yang tidak di ambil asasnya?</li> </ul> <p>Acc sidzy hasil</p> <p>Acc cetak</p>	<p>R</p> <p>R</p> <p>R</p>



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES  
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA** : UPIK HELIZA  
**NIM** : 144012016085  
**PRODI** : DIII KEPERAWATAN  
**PEMBIMBING II** : MANZAHRI, S.Kep.,M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	BAB	URAIAN KONSULTASI	PARAF
①	12/06/2019	III	<p>layanan dan opini adalah lebih dan analisis dari faktor.</p> <p>Perkembangan pelayanan di dalam rumah sakit.</p> <p>IV Faktor yang mempengaruhi asuhan keperawatan.</p>	
②	12/06/2019	IV	<p>Perkembangan pelayanan di berbagai rumah sakit.</p> <p>sewa rumah sakit yang merupakan faktor perkembangan adalah hal yang sudah lebih.</p> <p>Analisis asuhan keperawatan.</p>	





**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU**  
**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**  
**TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES**  
**No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA** : UPIK HELIZA  
**NIM** : 144012016085  
**PRODI** : DIII KEPERAWATAN  
**PEMBIMBING II** : MANZAHRI, S.Kep.,M.Kes

NO	HARI/TANGGAL	BAB	URAIAN KONSULTASI	PARAF
3.	12/2019. 06	IV	Ustazhi dlm Am- da Bempul & kbl Akr/bat	
4.	12/2019 06	<del>IV</del>	Perhatikan pabel pada cover dan helu- dipn serta dep p. Kebeli Abordal, Kemudian bempul dan pnyuk	
5.	12/2019. 02		Aa/wa sodor Kend.	



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH PRINGSEWU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
TERAKREDITASI "B" LAM-PT.KES  
No. SK : 0110/LAM-PT.Kes/Akr/Dip/III/2017**

Alamat : Jalan Makam KH. Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

**LEMBAR KONSULTASI**

**NAMA** : UPIK HELIZA  
**NIM** : 144012016085  
**PRODI** : DIII KEPERAWATAN  
**PENGUJI III** : Ns. NUR HASANAH, S.Kep.,MMR

NO	HARI/TANGGAL	BAB	URAIAN KONSULTASI	PARAF
1.	20 / 2019 07		- tambahkan indik BAB 1 pada abstrak - batasan istilah.	De=
2.	22 / 2019 07		- acc.	N=