



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA

JL. M. TAHAR NO. 1- PEMATANG REBATELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGKAJIAN KEPERAWATAN KELUARGA

Pengkajian tanggal

Nama Mahasiswa :

NIM :

I. Data Umum

1. Kepala Keluarga (KK) :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur/ tanggal lahir :
4. Agama :
5. Pendidikan :
6. Pekerjaan :
7. Alamat :

II. Susunan Anggota Keluarga

No	Nama	Umur	Sex	Hub Dg KK	Pendid	Pekerja an	Status Imunisasi										Status Kes	
							BCG	Polio			DPT			Hepatitis				Campak

1. Genogram

- 2. Tipe Keluarga :
- 3. Suku Bangsa :
- 4. Agama :

III. Kebutuhan Dalam Hidup Sehari-Hari

A. Kebutuhan Nutrisi

1. Pengadaan makanan keluarga sehari-hari :

Membeli Memasak sendiri Lain-lain.....

2. Komposisi jenis makanan

Jenis Makanan	Tidak Pernah	Kadang-kadang	Selalu Ada
Makanan pokok			
Lauk pauk :			
Protein Hewani			
Protein nabati			
Sayur, buah, susu			

3. Cara penyajian makanan

Terbuka Tertutup Kadang-kadang tertutup

4. Pantangan terhadap makanan dalam keluarga

() Tidak ada () Ada,
sebutkan.....

5. Kebiasaan keluarga dalam mengelola air minum
() Tidak dimasak () Kadang-kadang dimasak ()
Dimasak

6. Kebiasaan keluarga dalam mengolah makanan
() Tidak dicuci () Dipotong-potong baru dicuci
() Dicuci baru dipotong

7. Bagaimana kebiasaan makan dalam keluarga
() Bersama () Sendiri-sendiri () Lain-
lain.....

B. Istirahat dan Tidur

1. Apakah setiap anggota keluarga mempunyai kebiasaan tidur pada siang hari ?

() Ya () Tidak

2. Apakah setiap anggota keluarga memiliki kamar tidur masing-masing ?
() Ya () Tidak

Bila tidak, bagaimana cara pembagian kamarnya
.....

3. Bila ada anggota keluarga sulit tidur bagaimana cara mengatasinya ?
.....
.....

C. Aktifitas Olahraga

1. Apakah keluarga senang olah raga ?

Tidak () Ya, Sebutkan
jenisnya.....

2. Kapan olah raga biasa dilakukan ?

Setiap hari Tidak tentu Setiap minggu

() Lain-
lain.....

3. Apakah semua anggota keluarga mengikutinya

Ya () Tidak,
alasannya.....

D. Kebersihan Diri

1. Mandi :X per hari
2. Sikat gigi :X per hari
3. Cuci rambut :X per hari

IV. Status Sosial Ekonomi

1. Apakah setiap anggota keluarga sudah mempunyai penghasilan sendiri
 Ya Tidak

2. Apakah penghasilan digunakan untuk kepentingan keluarga
 Ya Tidak

3. Bila digabung pendapatan keluarga sebulan
 Kurang dari Rp. 500.000,- Rp. 500.000,- s/d Rp.
8.000.000,-
 Lebih dari Rp. 8.000.000,-

4. Apakah penghasilan keluarga mencukupi untuk biaya hidup sehari-hari
 Ya Tidak

5. Bila tidak apa yang
dilakukan.....

6. Apakah ada anggota keluarga yang mempunyai tabungan

() Tidak

() Ya, Siapa ?

7. Siapakah pengelola keuangan dalam keluarga

() Ayah

() Ibu

(

)

Lain-

lain.....

V. Aktivitas rekreasi anggota keluarga

1. Apakah keluarga mempunyai kebiasaan rekreasi yang teratur ?

(

) Ya,

frekwensi

perbulan.....

(

)

Tidak,

Karena.....

2. Lokasi yang sering dikunjungi keluarga untuk rekreasi

() Luar Kota

() Dalam kota

(

)

Lain-lain,

sebutkan.....

3. Apakah setiap anggota keluarga menggunakan waktu senggangnya dengan hal yang bermanfaat

() Ya

(

)

Tidak,

siapa.....

berapa usianya,..... kegiatan apa yang dilakukannya.....

4. Apakah kegiatan tersebut berpengaruh tidak baik untuk dirinya
() Tidak

() Ya, terhadap aspek apa.....

5. Apakah kegiatan tersebut berpengaruh tidak baik terhadap kehidupan keluarganya?
() Tidak

() Ya, apa bentuknya.....

VI. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga

1. Tahap perkembangan keluarga saat ini.....
.....
.....

2. Tugas perkembangan keluarga yang belum terpenuhi
.....

6. Bila ya berapa luasnya
 > 10% luas lantai < 10% luas lantai Cukup
7. Apakah cahaya dapat masuk rumah pada siang hari ?
 Ya Tidak
8. Penerangan
 Lampu tempel Listrik Petromak
9. Lantai
 Tanah Plaster Papan (ubin)
10. Denah Rumah (lengkap dengan ukurannya)

B. Pengolahan Sampah

1. Apakah keluarga mempunyai tempat pembuangan sampah
 Ya dan tertutup Ya, terbuka ()
 Tidak Lain – lain
2. Bila ya bagaimana kondisi tempat sampah tersebut
 Terbuka Tertutup
3. Bila tidak bagaimana pengolahan tempat sampah rumah tangga
 Dibuang ke kali Diambil Petugas ()
 Ditimbun dibakar
4. Apakah keluarga mempunyai sumber air
 Tidak () Ya,
 jenisnya.....

Bila tidak darimana sumber airnya

5. Jika ya apa jenis sumber airnya ?

Sumur gali Pompa listrik SPT

PAM Sungai

Lain – lain

6. Apakah air untuk minum diambil dari sumber air tersebut

Ya Tidak

()Bila tidak bagaimana memperolehnya

7. Bagaimana keadaan fisiknya (perlu diobservasi)

Berasa Tidak berasa Berbau Tidak

berbau

Berwarna Tidak berwarna

Ada pengendapan Tidak ada pengendapan

8. Apakah keluarga mempunyai WC sendiri

Ya Tidak

Bila tidak, dimana tempat BAB

keluarga.....

9. Bila ya apa jenis jambannya

Leher angsa Cemplung Lain – lain

.....

10. Berapa jarak tempat penampungan dengan sumber air?
() < 10 meter () > 10 meter

C. Pembuangan limbah

11. Apakah rumah ini mempunyai saluran pembuangan air kotor ?
() Ya, bagaimana kondisinya.....Kemana pembuangannya.....
Tidak, dimana pembuangannya.....

D. Karakteristik tetangga dan komunitasnya.....
.....
.....
.....

E. Mobilitas geografis keluarga.....
.....

F. Hubungan keluarga dengan Masyarakat

1. Apakah anggota keluarga ikut dalam organisasi kemasyarakatan khususnya dalam bidang kesehatan
() Tidak, alasannya....

() Ya, Sebutkan.....
2. Adakah penghargaan yang diterima dari masyarakat karena keikutsertaannya dalam kegiatan kesehatan dimasyarakat
() Tidak ada () Ada, Sebutkan.....
3. Apakah keluarga cukup berpengaruh dimasyarakat
() Tidak () Ya,
contohnya.....
4. Adakah konflik keluarga dengan masyarakat
() Tidak ada () Ada,
sebutkan.....

VIII. Struktur Keluarga

A. Struktur Peran

.....
.....

B. Nilai Atau norma keluarga

1. Suku Ayah.....

Suku Ibu.....

Budaya yang dominan dalam keluarga

2. Adakah nilai-nilai tertentu yang dianut yang bertentangan dengan kesehatan

() Tidak () Ya, sebutkan mengapa.....

3. Apakah keluarga mengikuti kegiatan keagamaan :

() Tidak () Ya sebutkan.....

C. Pola komunikasi keluarga

1. Cara komunikasi yang sering diterapkan dalam keluarga

() Langsung () Tidak langsung

2. Sifat komunikasi yang sering diterapkan dalam keluarga

Terbuka Tertutup

3. Siapa anggota keluarga yang paling dominan berbicara

Ayah Ibu Anak Mertua

4. Bahasa yang sering digunakan oleh anggota keluarga

Bahasa ibu Bahasa Indonesia

Lain – lain, sebutkan.....

5. Kapan paling sering terjadi interaksi dalam keluarga

Pagi hari Siang hari Malam ha ()

Tidak tentu

6. Dalam situasi apa interaksi terjadi ?

Makan bersama Nonton TV Rekreasi ()

Lain-lain

D. Struktur kekuatan keluarga

.....
.....

IX. Fungsi Keluarga

A. Fungsi ekonomi

.....
.....

B. Fungsi sosial

.....
.....

C. Fungsi pendidikan

.....
.....

D. Fungsi pemenuhan (perawatan/ pemeliharaan) kesehatan

1. Mengetahui masalah kesehatan

.....
.....

2. Mengambil keputusan mengenai tindakan keperawatan

.....
.....

3. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

.....
.....

4. Kemampuan keluarga memelihara/ memodifikasi lingkungan rumah yang sehat

.....
.....

5. Kemampuan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan

.....
.....

E. Fungsi religius

.....
.....

F. Fungsi reproduksi

.....
.....

G. Fungsi Afeksi

.....
.....

X. Stress dan koping Keluarga

A. Stress jangka pendek dan panjang

.....
.....

B. Kemampuan keluarga berespon terhadap stressor

.....
.....

C. Strategi koping yang digunakan

.....
.....

D. Strategi adaptasi disfungsional

.....
.....

XI. Pemeriksaan Fisik

Lakukan pemeriksaan semua anggota keluarga dengan menggunakan metode “*head to toe* “

XII. Harapan Keluarga

.....

Tanda tangan mahasiswa

(.....Dela))

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) PENYAKIT ASMA

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *Global Initiative For Asthma* GINA(2018) Asma adalah penyakit heterogen, biasanya ditandai dengan peradangan saluran napas kronis. Gejalanya seperti mengi (*wheezing*), tarikan napas (*dyspnea*), sesak di dada dan disertai oleh batuk yang bervariasi waktu dan intensitasnya, bersama dengan mengakibatkan saluran udara menjadi sempit.

Perawatan Asma pada lansia harus mendapat perawatan yang baik dan tepat oleh seorang perawat. Perawatan pada pasien asma perlu dilakukan agar tidak semakin memburuk serta tidak muncul komplikasi, seperti gagal napas, hipoksemia dan bahkan kematian. Maka dari itu perawat harus mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif. Asuhan keperawatan yang baik dimulai dari pengkajian yang tepat pada pasien asma bronkial, sehingga bisa menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien asma, lalu membuat perencanaan keperawatan dan melakukan implementasi keperawatan pada pasien asma yang telah direncanakan serta dapat melakukan evaluasi terhadap pasien asma dengan baik dan benar.

B. Pokok Bahasan : Penyakit Asma

C. Sub Pokok pembahasan : penanganan penyakit Asma

D. Tujuan penyuluhan :

1. Tujuan umum :

Setelah di lakukan penyuluhan kesehatan tentang Asma selama 1 x 30 menit di harapkan keluarga bapak M dapat memahami tentang penyakit Asma.

2. Tujuan khusus :

Setelah di lakukan penyuluhan tentang Asma selama 1 x 30 menit di harapkan keluarga bapak M dapat memahami tentang :

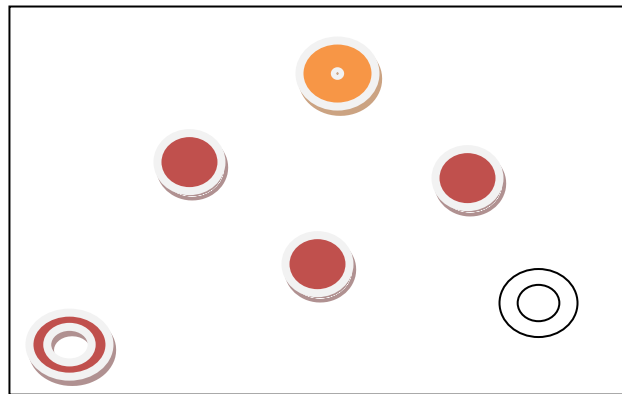
- a. Pengertian Asma
- b. Tanda tanda penyakit Asma
- c. Penyebab Asma
- d. Cara pencegahan Asma


E. Sasaran : Keluarga Bapak M


F. Hari / tanggal :Kamis 20 febuari 2020


G. Waktu :30 menit

H. Tempat :Kediaman bapak M



 : Presenter

 : Keluarga bapak M

 : Fasilitator



: Observer

I. Isi Materi

1. Pengertian Asma
2. Penyebab Asma
3. Tanda tanda awal Asma
4. Komplikasi Asma
5. Cara perawatan pada pasien asma

J. Metode :

1. Ceramah
2. Diskusi
3. Tanya jawab

K. Media :

1. Lembar balik
2. Leaflet

L. Rencana Kegiatan Penyuluhan

No	Tahap	KEGIATAN	KEGIATAN PESERTA
1	Pembukaan (5 menit)	<ul style="list-style-type: none">• Mengucapkan salam• Memperkenalkan diri• Menjelaskan tujuan pendidikan kesehatan• Apersepsi dengan cara menggali pengetahuan yang di miliki keluarga tn.M tentang penyakit anemia	<ul style="list-style-type: none">• Menjawab salam• Mendengarkan

2	Pelaksanaan (20 menit)	<ul style="list-style-type: none"> • Menjelaskan materi • Keluarga tn.M memperhatikan penjelasan tentang Asma • Keluarga menanyakan hal hal yang belum jelas 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Bertanya
3	Penutup	<ul style="list-style-type: none"> • Menyimpulkan materi • Mengevaluasi tentang materi yang telah di berikan • Mengucapkan salam penutup 	<ul style="list-style-type: none"> • Mendengarkan • Menjawab salam

M. Evaluasi

Menanyakan kembali tentang materi yang di jelaskan pada masyarakat tentang :

1. Apakah Pengertian dari Asma
2. Apakah penyebab Asma
3. Tanda tanda awal dari Asma
4. Komplikasi Asma
5. Bagaimanakah Pencegahan dari kekambuhan Asma

MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian

Asma adalah penyakit sukar bernafas yang ditandai adanya penyempitan saluran nafas, nafas mencuit-cuit atau bengek. Asma bersifat refersibel, asma terjadi ketika bronchi mengalami inflamasi dan hiperesponsif. Penyakit ini menyebabkan penyempitan pada saluran nafas sehingga menimbulkan kesulitan bernafas. Asma adalah penyakit obstruksi saluran pernapasan yang bersifat refersibel dan berbeda dari obstruksi saluran pernapasan lain seperti pada penyakit emfisema maupun bronkitis kronis yang bersifat ireversibel dan contineu.

2. Penyebab

- A. Faktor lingkungan misalnya debu, serbuk bunga, bulu hewan, asap kimia dan asap rokok.
- B. Aktivitas fisik yang berlebihan
- C. Stress
- D. Pengaruh obat obatan

3. Tanda Tanda Awal Asma

- A. Sering batuk, terutama dimalam hari
- B. Gampang ngos-ngosan atau sesak nafas
- C. Merasa sangat lelah atau lemah saat berolahraga
- D. Bengek atau batuk-batuk saat berolahraga
- E. Merasa lelah, mudah marah, kesal, atau murung
- F. Pilek atau alergi (bersin, batuk, hidung tersumbat, hidung meler, sakit tenggorokan, dan sakit kepala)

G. Susah tidur

4. Komplikasi Asma

- A. Infeksi akut saluran pernapasan bawah
- B. Bronkitis kronis (suatu peradangan pada bronkus/ saluran udara ke paru paru)
- C. Emfisema adalah penyakit paru kronis yang dicirikan oleh kerusakan pada jaringan paru, sehingga paru kehilangan
- D. Cor pulmonale (perubahan dari struktur dan fungsi dari ventrikel kanan yang disebabkan oleh kelainan primer pada sistem pernapasan)

5. Cara Mencegah Kekambuhan Asma

- A. Menjaga pola hidup yang sehat, tidur yang cukup, tidak terlalu lelah dan menghindari pemicu stres.
- B. Jika mendapat resep obat dokter, maka sebaiknya obat harus diminum secara teratur. Obat akan membantu agar serangan asma tidak mudah terjadi dan biasanya bisa meningkatkan sistem kekebalan tubuh.
- C. Penderita asma sebaiknya juga melakukan pemeriksaan asma ke dokter secara teratur. Asma merupakan sebuah kondisi jangka panjang namun penyakit ini bisa dikendalikan dengan baik.
- D. Hindari bahaya merokok / tinggal dalam lingkungan perokok. Bahaya asap rokok bisa menyebabkan serangan asma karena membuat saluran pernafasan menjadi sangat sensitif.
- E. Jika penderita asma mengalami beberapa gejala asma sebaiknya tidak banyak aktivitas diluar rumah untuk menjaga agar tidak terkena serangan asma.

- F. Lakukan beberapa gaya hidup sehat seperti olahraga ringan sesuai kondisi secara teratur, tidak terlalu lelah dan mendapatkan istirahat yang cukup
- G. Pilih berbagai jenis makanan yang sehat dan tidak menyebabkan serangan asma. Beberapa jenis makanan yang menyebabkan alergi seperti daging merah, ikan laut, telur, kerang, dan berbagai jenis produk kacang-kacangan bisa menyebabkan asma.

Lampiran 3 SOP melatih nafas dalam



STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
MELATIH NAFAS DALAM

PENGERTIAN	Nafas dalam adalah bernapas (inhalasi dan ekshalasi) untuk mengambil oksigen maksimal.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kapasitas paru 2. Mencegah atelektasi
ALAT DAN BAHAN	a. Bantal
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"> a. Tahap pra interaksi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Cuci tangan b. Tahap orientasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, panggil klien dengan namanya 2. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Beri kesempatan pada klien untuk bertanya c. Tahap kerja : <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur posisi yang dirasa enak oleh klien (semi fowler) dengan lutut ditekuk, punggung dan kepala diberi bantal atau posisi supine dengan kepala diberi bantal dan lutut ditekuk, untuk membantu otot abdomen rileks. Setelah penjelasan tentang latihan, klien dapat mempraktekkan, pertama dengan posisi supine atau semi fowler kemudian duduk, berdiri dan berjalan. 2. Anjurkan klien meletakkan satu tangan di dada dan satu tangan di abdomen, untuk menambah kekuatan dan tahanan pada bagian otot perut 3. Latih pasien melakukan pernapasan perut (perintahkan klien menarik napas dalam melalui hidung dengan mulut ditutup hingga 3 hitungan) 4. Anjurkan klien tetap rileks, jangan melengkungkan punggung dan konsentrasi pada pengembangan abdomen sejauh yang dapat dilakukan. Meminta klien menahan napas hingga 3 hitungan.

- | | |
|--|---|
| | <ol style="list-style-type: none">5. Perintahkan klien untuk mengerutkan bibir seperti sedang bersiul dan mengeluarkan udara dengan pelan dan tenang hingga 3 hitungan.6. Anjurkan klien merasakan mengempisnya abdomen dan kontraksi otot7. Anjurkan kepada klien untuk melakukan latihan napas dalam ini paling sedikit 5 pernafasan empat kali sehari.8. Rapiakan klien. <p>d. Tahap terminasi :</p> <p>Evaluasi hasil / respon klien</p> <ol style="list-style-type: none">1. Dokumentasikan hasilnya2. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya3. Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat <p>Cuci tangan</p> |
|--|---|

Lampiran 4 Surat Izin Ppengambilan Data



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES RIAU
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
DILUAR KAMPUS UTAMA



JL. M. TAHAR NO. 1 TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584
PEMATANG REBA

Nomor : KH.03.01/3.4/42 /2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Melakukan Asuhan Keperawatan

21 Januari 2021

Yang terhormat,
Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran

di -
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan Laporan Tugas Akhir (LTA) mahasiswa DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Poltekkes Kemenkes Riau, maka kami mohon kesediaan Bapak/Ibu agar memberi izin melakukan Asuhan Keperawatan kepada mahasiswa dibawah ini :

Nama : Dela
NIM : 18.901
Judul : Asuhan Keperawatan Lansia dengan Asma Bronkial di UPTD
Puskesmas Pekan Heran.

Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan Ibu, terlebih dahulu kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH
NIP. 19720714 199203 1 003



PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU
UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN
KECAMATAN RENGAT BARAT

Alamat: Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 341208
Email : uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com Kode Pos 29351



Nomor : 66 /445/TU-PKM/II2021
Lampiran : -
Perihal : Surat Balasan

Pekan Heran, 02 Februari 2021
Kepada
Yth. Poltekkes Kemenkes Riau

Di-
Tempat

Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan ini memberikan surat izin pengambilan data kepada mahasiswi/mahasiswa Poltekkes Kemenkes Riau atas nama:

Nama : Dela
NPM : 18.901
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Lansia dengan Asma Bronkial di UPTD Puskesmas Pekan Heran.

Demikian surat izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pt. Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran
Kecamatan Rengat Barat








DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM
NIP. 19711016 199103 1 002

Lampiran 6 Lembar Konsul


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : DELA
 NIM : 18-901
 Nama Pembimbing I/II : MS. ELMUKHTASAR, S.Kep. N.Biomed.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	9/2/21	Prab I	- Perbaiki latar belakang - Tujuan & manfaat penelitian.	
	11/2/21	Prab J	- Perbaiki, Coni Kaps Asma Pd laring - Perbaiki tujuan & manfaat	
	16/2/21	Prab I	Perbaiki judul & rumus	
	18/2/21	Prab II	- Perbaiki pengkajian, Dx kep - Evaluasi	
	19/2/21	Prab II	- Perbaiki pengkajian & diagnosis kep	


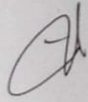



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dela
NIM : 18901
Nama Pembimbing I/II : Ns. Elmukhsinur, S.Kep.M.Biomed
Ns. Yulianto, S.Kep. Mpd.M.PH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
		<ul style="list-style-type: none">- Jaga asrama di IAHU- tambahkan dengan kepresmeran- Dapur pribadi		

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Dela
 NIM : 18901
 Nama Pembimbing I/II :
 Ns. Yulianto, S.Kep, M.Pd, M.PH

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	22 Februari 2021	Metode Penulisan - Proposal	Perbaiki tata tulis judul - Letakkan daftar pustaka & tata tulis yg - Tuliskan Catatan di bawahnya	
2	23 Februari 2021	Metode Penulisan dan daftar pustaka.	Perbaiki Sesuai Saran.	
3	23 Februari 2021	Memperbaiki Sesuai Saran Dosen Pembimbing II	Perbaiki & Cek ulang tata tulis huruf kapital.	
4	24 Februari 2021	Memperbaiki & Cek Ulang Tata tulis Huruf Kapital.	Perbaiki Sesuai Saran.	
5	27 Februari 2021	Memperbaiki Sesuai Saran	Perbaiki Sesuai Saran.	
6				

Lampiran 7 Lembar Revisi

LEMBAR REVISI

Nama : Dela

Nim : 18901

NO	BAB / HALAMAN	REVISI PENGUJI
1		<ul style="list-style-type: none">- Perbaiki kata pengantar- perbaiki spasi- tata cara penulisan skoring.- lihat panduan!

Pematang Reba, 10 Maret 2021

Sebelum Di Revisi

(Ns. Deswita, M. Kep)

pematang Reba 10 maret 2021

setelah di Revisi

(Ns. Deswita, M. Kep)

LEMBAR REVISI

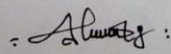
Nama : Dela

Nim :18901

NO	BAB / HALAMAN	REVISI PENGUJI
1		Perbaiki penulisan judul Perbaiki no halaman . perbaiki daftar isi tambahkan daftar lampiran cek sumber , sesuai dg daftar pustaka.

Pematang Reba, 10 Maret 2021

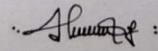
Sebelum Di Revisi

 :

(Ns.Alice Rosy, M.Kep)

pematang Reba 10 maret 2021

setelah di Revisi

 :

(Ns.Alice Rosy, M.Kep)