



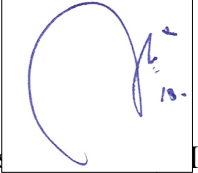


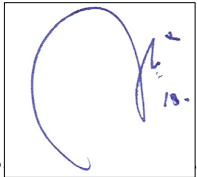
## LEMBAR KONSULTASI


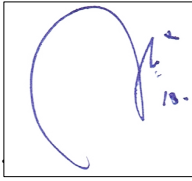
Nama Mahasiswa : Eko Susanto

Nama Pembimbing : Ns. Ali Akbar, M.Kep

| No | Tanggal          | Materi Konsultasi  | Masukan Pembimbing   | Paraf Pembimbing  |
|----|------------------|--|--|---|
| 1  | 6 November 2023  | Konsultasi Judul   | Analisis asuhan keperawatan pada pasien tonsilitis kronis dengan penerapan metode pendidikan kesehatan untuk mengatasi masalah defisit pengetahuan   | Pembimbing<br><br>Ns. Ali Akbar, M.Kep   |
| 2  | 10 Februari 2024 | Konsultasi pre test dan post test/ data pengkajian dan hasil evaluasi pendidikan kesehatan | Hasil evaluasi bisa berupa data subjektif dan objektif juga bisa dalam bentuk post test dan dilampirkan pada lampiran.   | Pembimbing<br><br>Ns. Ali Akbar, M.Kep  |
| 3  | 7 Maret 2024     | Konsultasi Bab I & II  | 1. Latar belakang <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paragraf 1 &amp; 2 digabung</li> <li>• Tambahkan informasi mengenai beberapa pasien menyatakan ketidaktahuan mengenai penyakit tonsilitis dan perawatannya</li> </ul> 2. Tujuan penulisan sesuaikan dengan panduan karya tulis ilmiah dari kampus                     3. Pathway dibuat sesuai diagnosa keperawatan yang muncul pada teoritis                     4. Tambahkan penatalaksanaan pre & post operasi tonsil                     5. Tambahkan metode penkes                     6. Pengkajian harus ada sumber panduannya dan disinkronkan dengan manifestasi klinis pada teori | Pembimbing<br><br>Ns. Ali Akbar, M.Kep |

|   |               |                              |  |  |
|---|---------------|------------------------------|--|--|
|   |               |                              | <ol style="list-style-type: none"> <li>7. Intervensi disesuaikan dengan kasus dan dibuat dengan memperhatikan sarana dan prasarana yang ada di rumah sakit</li> <li>8. Intervensi yang dibuat disesuaikan dengan kriteria hasil yang akan dicapai</li> <li>9. Perhatikan intervensi yang beresiko tinggi dan tidak dapat dilakukan</li> <li>10. Evaluasi mengacu pada kriteria hasil yang diharapkan</li> </ol>  |  |
| 4 | 25 Maret 2024 | Konsultasi Bab I, II dan III | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kasus dibuat perhari</li> <li>2. Masalah harus berlanjut dari hari pertama sampai hari ketiga</li> <li>3. Intervensi yang telah direncanakan harus diimplementasikan, jika tidak harus ada alasannya</li> <li>4. Uraian pada respon atau hasil implementasi harus disesuaikan dengan kriteria hasil yang akan dicapai</li> <li>5. Data evaluasi diambil dari respon dan disesuaikan dengan kriteria hasil</li> </ol> | Pembimbing<br><br>Ns. ....Kep  |
| 5 | 6 Mei 2024    | Konsultasi Bab I, II dan III | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tuliskan berapa jumlah pasien yang menyatakan tidak tahu dan ditambahkan 1 paragraf dibawah studi pendahuluan yang menjelaskan dampak dari ketidaktahuan tersebut</li> <li>2. Perbaiki awal kalimat pada tujuan khusus</li> <li>3. Penulisan kutipan pada awal kalimat diagnosa teoritis</li> <li>4. Jumlah diagnosa teoritis yang ditampilkan menyesuaikan dengan manifestasi klinis yang</li> </ol>                | Pembimbing<br><br>Ns. ....Kep |

|   |             |  |  |   |
|---|-------------|--|--|---|
|   |             |  | <p>muncul pada fase pre maupun post op.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. Kesimpulan definisi disampaikan setelah pendapat pakar.</li> <li>6. Pastikan tiap rencana tindakan dapat mengatasi etiologi sebuah diagnosa</li> <li>7. Beri keterangan pada kolom rencana keperawatan apabila ada perbedaan kondisi</li> <li>8. Munculnya diagnosa baru paska operasi dijelaskan pada pembahasan</li> <li>9. Waktu implementasi perlu dirincikan</li> </ol>   |   |
| 6 | 16 Mei 2024 | Konsultasi perbaikan BAB I, II, III & IV | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beri keterangan S/O pada kolom keterangan formatif, hasil evaluasi formatif tiap diagnosa telah menggambarkan ketercapaian kriteria hasil</li> <li>2. Cek ulang kesesuaian data evaluasisumatif dan formatif</li> <li>3. Penjelasan intervensi penkes yang dilakukan selama 3 hari, perlu ditinjau kembali seperti apa strategi dalam mengidentifikasi pengetahuan dan cara mengedukasinya.</li> <li>4. Urutan ide pokok pada pembahasan perlu ditinjau ulang</li> <li>5. Jika tidak ditemukan masalah selama pelaksanaan, maka bisa disampaikan rekomendasi untuk mengidentifikasi dan mengantisipasi risiko masalah sejak awal</li> <li>6. Bab penutup ?</li> <li>7. Untuk penkes perlu dilampirkan dokumen</li> </ol> | <p>Pembimbing</p>  <p>Ns <span style="float: right;">Kep</span></p> |

|   |              |                            | SAP dan materinya.   |   |
|---|--------------|----------------------------|--|---|
| 7 | 23 Juni 2024 | Konsultasi BAB I s/d BAB V | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kerangka penulisan sesuaikan dengan buku panduan KIA</li> <li>2. Dampak kalau pasien tidak memiliki pengetahuan</li> <li>3. Dasar kenapa penkes itu penting</li> <li>4. Analisa data disertai tanggal dan jam</li> <li>5. Bukti empiris yang menyebutkan diagnosa keperawatan tertentu bisa teratasi pada hari kedua</li> <li>6. Pernyataan bahwa tidak semua intervensi dicantumkan dalam rencana tindakan</li> <li>7. Evaluasi diperkuat dengan penelitian orang lain</li> </ol> | Pembimbing<br><br>Ns. <span style="float: right;">Kep</span>   |
| 8 | 28 Juni 2024 | Konsultasi BAB I s/d BAB V | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki kalimat tujuan dan kriteria hasil</li> <li>2. Penegakan diagnosa harus sesuai dengan data mayor dan data minor</li> <li>3. Koreksi penulisan penomoran intervensi</li> <li>4. Boleh maju sidang KIA</li> </ol>  | Pembimbing<br><br>Ns. <span style="float: right;">Kep</span> |