DAFTAR NILAI KELAS A
MAHASISWA AKPER FATMAWATI JAKARTA
TAHUN AJARAN 2020 - 2021

Kegiatan : UTS / UAS /	Hari / tanggal :
Mata Ajaran :	Tingkat / Semester : I/ II

No	NIM	NAMA MAHASISWA	NILAI	KETERANGAN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				
Jlh peserta Ujian :			**Korektor :**	

DAFTAR NILAI KELAS B
MAHASISWA AKPER FATMAWATI JAKARTA
TAHUN AJARAN 2020 - 2021

Kegiatan : UTS / UAS /	Hari / tanggal :
Mata Ajaran :	Tingkat / Semester : I/ II

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	NILAI	KETERANGAN
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
Jlh peserta Ujian :			**Korektor :**	

DAFTAR HADIR PERKULIAHAN
TINGKAT I SEMESTER II KELAS A
TAHUN AJARAN 2020 - 2021

MATA KULIAH : **BULAN :**

No.	NIM	Nama	KULIAH/LAB/SEMINAR/PRAKTEK						Jlh Kehadiran				KET
			1	2	3	4	5	6	S	I	A	P	
		Tanggal											
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
		Jlh Peserta didik yg hadir											
		Paraf Dosen											

Keterangan : S : Sakit A : Alpa I : Izin P : Penugasan

Kolom Mata Kuliah, Bulan & tanggal agar selalu diisi

DAFTAR HADIR PERKULIAHAN
TINGKAT I SEMESTER I KELAS B
TAHUN AJARAN 2020 - 2021

MATA KULIAH : **BULAN :**

No.	NIM	Nama	KULIAH/LAB/SEMINAR/PRAKTEK						Jlh Kehadiran				KET
			1	2	3	4	5	6	S	I	A	P	
		Tanggal											
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
23													
24													
25													
26													
27													
28													
29													
30													
31													
32													
33													
34													
35													
36													
37													
38													
39													
40													
41													
42													
43													
44													
45													
46													
47													
48													
49													
50													
		Jlh Peserta didik yg hadir											
		Paraf Dosen											

Keterangan : S : Sakit A : Alpa I : Izin P : Penugasan

Kolom Mata Kuliah, Bulan & tanggal agar selalu diisi

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp (021) 766 0607, Fax (021) 7591 3075, Website : www.stikesfatmawati.ac.id
email : stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

KARTU HASIL STUDI (KHS)

Nama Mahasiswa :
Program Studi :
Semester :

NIM :
Periode :

No	Kode MK	Nama MK	SKS	Nilai			SKS * Indeks
				Angka	Huruf	Indeks	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
		Jumlah					
						IPS (Indeks Prestasi Semester)	
						IPK (Indeks Prestasi Kumulatif)	

*Batas SKS yang bisa diambil di semester berikutnya adalah **24 SKS***

Jakarta, ……..

Ketua

Ns. DWS Suarse Dewi, M.Kep, Sp.Kep.MB
20091128

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H. Beden No. 25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp (021) 766 0607, Fax (021) 7591 3075, Website : www.stikesfatmawati.ac.id
email : stikesfatmawati.ykfs@gmail.com

KARTU RENCANA STUDI (KRS)

Nama Mahasiswa :
Program Studi :
Semester :
NIM :
Periode :

No	Kode MK	Nama MK	Dosen Pengajar	SKS	Kelas	Jadwal Perkuliahan		
						Ruang	Hari	Waktu
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
			Jumlah					

Jakarta, 23 Maret 2022

Mahasiswa

Pembimbing Akademik

HEMMA SITI RAHAYU
0320107503

Ketua Prodi D3 Keperawatan

Zahri Darni, M.Kep
20010614

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

AKPER FATMAWATI

FORMULIR PENDAFTARAN
SELEKSI PENERIMAAN MAHASISWA BARU
TAHUN AJARAN ……../……..

foto 3 x 4

No. Pendaftaran : | P | F | | | | | *(diisi oleh petugas pendaftaran)*

Petunjuk pengisian : Isilah dengan ***HURUF KAPITAL / HURUF BESAR***

A. DATA CALON MAHASISWA

1. Nama Lengkap : .....
   (sesuai /Ijazah/STTB Terakhir)
2. Tempat / Tanggal lahir : ..... Tgl Bln Tahun
   (sesuai /Ijazah/STTB Terakhir)
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-Laki ☐ Perempuan *(beri tanda ☑ pada kolom yang sesuai)*
4. No. KTP : .....
5. Anak Ke : ☐ dari ☐ bersaudara
6. Agama : ..... Kewarganegaraan : ☐ WNI ☐ WNA
7. Tinggi Badan ☐ Cm Berat Badan ☐ Kg
8. Asal Sekolah : ..... Jurusan : .....
   NISN (*No. Induk Siswa Nasional*) : .....
8. Alamat Lengkap / : Jalan, No Rmh : .....
   Domisili sekarang RT : RW : Kode Pos : ☐☐☐☐☐
   Kelurahan : ..... Kecamatan : .....
   Kab/Kota : ..... Provinsi : .....
10. Jenis Tinggal ( ) Bersama orang tua ( ) Wali ( ) Kost ( ) Asrama
    ( ) Panti Asuhan Lainnya (sebutkan) :
11. No. Telp rumah : ..... HP : .....
12. Email : .....
13. Alat transportasi : ( ) Jalan Kaki ( ) Angkutan Umum ( ) Mobil / Bus antar jemput ( ) Kereta Api
    ( ) Ojek ( ) Sepeda ( ) Sepeda motor ( ) Lainnya (sebutkan) :
14. NPWP : .....
15. Penerima KPS * : ( ) Ya ( ) Tidak
16. No. KPS : .....

* *kartu Perlindungan Sosial*

B. DATA ORANG TUA

I. AYAH KANDUNG

1. Nama : .....
2. No. KTP : .....
3. Tempat / Tanggal lahir : ..... ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
4. Agama : ..... Pendidikan Terakhir : .....
5. Pekerjaan : ( ) Tidak bekerja ( ) Nelayan, ( ) Petani ( ) Peternak
   ( ) PNS/TNI/POLRI ( ) Karyawan swasta ( ) Pedagang Besar ( ) Pedagang Kecil
   ( ) Wiraswasta ( ) Wirausaha ( ) Buruh ( ) Pensiunan
   ( ) Sudah Meninggal
6. Penghasilan/bln : ( ) < 500 rb ( ) 500 rb - 1 Jt ( ) 1 Jt - 2 Jt
   ( ) 2 Jt - 5 Jt ( ) 5 Jt - 20 Jt ( ) > 20 Jt
7. Alamat Lengkap / : Jalan, No Rmh : .....
   Domisili sekarang RT : RW : Kode Pos : ☐☐☐☐☐
   Kelurahan : ..... Kecamatan : .....
   Kab/Kota : ..... Provinsi : .....
8. No. Telp rumah : ..... HP : .....

II. IBU KANDUNG

1. Nama : .....
2. No. KTP : .....
3. Tempat / Tanggal lahir : ..... ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
4. Agama : .....
5. Pendidikan Terakhir : .....
6. Pekerjaan : ( ) Tidak bekerja ( ) Nelayan, ( ) Petani ( ) Peternak
   ( ) PNS/TNI/POLRI ( ) Karyawan swasta ( ) Pedagang Besar ( ) Pedagang Kecil
   ( ) Wiraswasta ( ) Wirausaha ( ) Buruh ( ) Pensiunan
   ( ) Sudah Meninggal
7. Penghasilan/bln : ( ) < 500 rb ( ) 500 rb - 1 Jt ( ) 1 Jt - 2 Jt
   ( ) 2 Jt - 5 Jt ( ) 5 Jt - 20 Jt ( ) > 20 Jt
8. No. Telp rumah : ..... HP : .....

C. DATA WALI MAHASISWA *(Jika ada)*

1. Nama : .....
2. Tempat / Tanggal lahir : ..... ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐
3. Agama : .....
4. Pendidikan Terakhir : .....
5. Pekerjaan : ( ) Tidak bekerja ( ) Nelayan, ( ) Petani ( ) Peternak
   ( ) PNS/TNI/POLRI ( ) Karyawan swasta ( ) Pedagang Besar ( ) Pedagang Kecil
   ( ) Wiraswasta ( ) Wirausaha ( ) Buruh ( ) Pensiunan
   ( ) Sudah Meninggal
6. Penghasilan/bln : ( ) < 500 rb ( ) 500 rb - 1 Jt ( ) 1 Jt - 2 Jt
   ( ) 2 Jt - 5 Jt ( ) 5 Jt - 20 Jt ( ) > 20 Jt
7. Alamat Lengkap / Domisili sekarang : Jalan, No Rmh : .....
   RT : RW : Kode Pos : ☐☐☐☐☐
   Kelurahan : ..... Kecamatan : .....
   Kab/Kota : ..... Provinsi : .....
8. No. Telp rumah : ..... HP : .....

Jenis Kelengkapan Berkas

1. Foto copy Ijazah/STTB/Surat keterangan lulus dari kepala sekolah yang dilegalisir (1 lembar) ☐
2. Foto copy nilai raport dari kelas X s.d XII ☐
3. Foto copy akta kelahiran (1 lembar) ☐
4. Foto copy KTP (1 lembar) ☐
5. Foto copy Kartu Keluarga (1 lembar) ☐
6. Foto copy Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) (1 lembar) ☐
7. Pas foto terbaru (berwarna) ukuran 4 x 6 (4 lembar), 3 x 4 (4 lembar) ☐

Petugas Penerima Pendaftaran

(…….)

Jakarta, ……..
Calon Mahasiswa

(…….)

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN FATMAWATI FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN DAN KONSELING MAHASISWA
STIKES.F/SPMI/FORM-D03.1	Revisi: 00

NO	TANGGAL	NAMA MAHASISWA	NAMA DOSEN BIMBINGAN KONSELING	TOPIK BIMBINGAN	TINDAK LANJUT	TANDA TANGAN
1						
2						
3						
4						

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI
Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

SURAT TUGAS

Nomor: .../...../AKF/UPPM/...../ .....

Menindaklanjuti Proposal Pengabdian Kepada Masyarakat yang diajukan ke Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM) Akademi Keperawatan dan telah disetujui oleh Direktur Akademi Keperawatan, dengan ini ketua UPPM Akademi Keperawatan menugaskan kepada dosen-dosen yang tercantum dalam lampiran untuk melaksanakan tugas Pengabdian Kepada Masyarakat dengan :

Tema : ……
……....
Ketua Pengabdi : …….....
Tempat : …….....
Hari/Tanggal : …….....

Demikian Surat Tugas ini diberikan untuk dilaksanakan sebaik-baiknya.

Jakarta, ……
Ketua UPPM Akper Fatmawati

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep, Sp.Kep.An
NIDN : 0319098804

Tembusan Yth :
1. Direktur
2. Wakil direktur 1,2,3
3. Arsip

`

AKPER FATMAWATI

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

Lampiran Surat Tugas Nomor: ...../...../AKF/UPPM/...../.....

NO	Nama	Jabatan
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Ketua UPPM Akper Fatmawati

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep, Sp.Kep.An
NIDN : 0319098804

AKF/SPMI/STD/F.C.05.01-01

LEMBAR PENGESAHAN
PROPOSAL PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

1. Judul : .....
   .....
   .....
   .....
2. Ketua pelaksana
   a) Nama Lengkap : .....
   b) Jenis Kelamin : .....
   c) NIP / NIDN : .....
   d) Jabatan Struktural : .....
   e) Jabatan Fungsional : .....
   f) Fakultas / Jurusan : .....
   g) Pusat Pengabdian masyarakat : .....
   h) Alamat : .....
   i) Telepon / Faks : .....
   j) Alamat Rumah : .....
   k) Telepon / Faks / E-mail : .....

3. Jumlah anggota : ……. Orang
   a) Nama anggota 1 : ……
   b) Nama anggota 2 : ……
4. Jangka Waktu Kegiatan : …… bulan (seluruhnya)
5. Lokasi Kegiatan : …..……
6. Jumlah anggaran yang diusulkan : Rp…..…….……

Jakarta, ...

Mengetahui,
Direktur,

Ketua pelaksana,

Cap dan Tanda tangan
(Nama jelas dan NIDN)

Tanda tangan
(Nama jelas dan NIDN)

FORMAT PENILAIAN USULAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Identitas

a. Judul : …….

b. Ketua Tim Pengusul : …….

c. Bidang Ilmu : …….

d. Jumlah Anggota : ……. Orang

e. Belanja yang disetujui : Rp …….

Kriteria dan Acuan Penilaian

No	Kriteria	Acuan Penilaian	Bobot (%)	Skor	Nilai (Bobot X Skor)
1	Masalah yang ditangani	- Judul - Pendahuluan - Tinjauan Pustaka - Perumusan Masalah	25		
2	Tujuan dan Manfaat	- Tujuan - Manfaat	20		
3	Bentuk kegiatan (metode) yang dilaksanakan	- Pemecahan masalah - Sasaran - Keterlibatan Mitra - Metode kegiatan	25		
4	Evaluasi	- Rancangan - Evaluasi	10		
5	Visibilitas Penerapan	- Rencana dan Jadwal - Organisasi Pelaksana - Rencana Belanja	20		
Jumlah			100		

Catatan:

Skor : 1, 2, 3, 4 atau 5

(1= sangat kurang, 2=kurang, 3=cukup, 4=baik, 5=sangat baik)

Nilai Diterima : > 350

Hasil Penilaian : **Diterima / Ditolak*** (*coret salah satu*)

Saran/Rekomendasi : ……

……

……

Jakarta, …….

Penilai,

(…….)

SURAT PEMINJAMAN
ALAT/BARANG INVENTARIS LABORATORIUM

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIM/Angkatan :

Nomor handphone :

Alamat :

Mengajukan permohonan untuk meminjam perlatan laboratorium sebagai berikut:

No	Nama Barang, Spesifikasi, dan Nomor inventaris barang	Jumlah	Keterangan

Tanggal peminjaman :

Tanggal pengambilan :

Keperluan :

Demikian permohonan ini diajukan. Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui dan Menyetujui
Kepala Laboratorium

Jakarta, ...
Pemohon

( ) ( )

BERITA ACARA PENGEMBALIAN
ALAT/BARANG INVENTARIS LABORATORIUM

Telah dikembalikan barang tersebut diatas pada : Hari/tanggal : Waktu : Keadaan barang: Catatan khusus :	**Pemohon** (.....) **Penerima** (.....)

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

Nomor : …...../...../AKF/UPPM/…..../….....
Lampiran : 1 (satu) berkas proposal
Perihal : **Pencairan Dana Pengabdian kepada Masyarakat di Lingkungan Akademi Keperawatan Fatmawati**

Yth. Ibu Ns. DWS Suarse Dewi, M.Kep, Sp.Kep.MB
Direktur Akademi Keperawatan Fatmawati
di Jakarta

Dengan hormat,

Salam sejahtera saya haturkan kepada Ibu agar senantiasa dalam lindungan Allah SWT, dan sukses dalam menjalankan kegiatan sehari–hari, dan semoga Ibu selalu dalam keadaan sehat wal'afiat.

Dengan telah disetujuinya proposal pengabdian kepada masyarakat oleh dosen pada tahun akademik ...../..... yang diajukan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan telah disetujui oleh Ketua Program Studi …....……., **Ketua Pengabdi**…….....…..(Nama Lengkap dan Gelar) …..... **NIDN**…….....……., dengan **Tema** "..... ....……..... .....". Untuk itu demi kelancaran pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat tersebut mohon sekiranya Ibu dapat mencairkan dana pengabdian kepada masyarakat.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas arahan dan kebijaksanaan Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, …….
Ketua UPPM ,

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep, Sp.Kep.An.
NIDN : 0417067101.

Tembusan Yth :
1. Wakil direktur bidang administrasi dan keuangan

AKPER FATMAWATI

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

2. Arsip

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI
Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

SURAT TUGAS

Nomor: .../...../AKF/UPPM/...../ .....

Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) Akademi Keperawatan Fatmawati, dengan ini menugaskan kepada :

Nama : **…….**
NIDN : **…….**
Jabatan : **…….**

Untuk melaksanakan tugas sebagai **Desk Evaluasi Penelitian** dosen yang mengajukan proposal/laporan kegiatan* penelitian berikut :

Nama : **…….**
NIDN : **…….**
Judul Proposal : **……..**

Demikian Surat Tugas ini diberikan untuk diketahui dan dilaksanakan sebaik-baiknya.

Jakarta, ……
Ketua UPPM Akper Fatmawati

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep, Sp.Kep.An
NIDN : 0319098804

Tanda * : Coret salah satu

Tembusan Yth :
1. Direktur
2. Wakil direktur 1,2,3
3. Arsip

`

AKPER FATMAWATI

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

Nomor : …...../...../AKF/UPPM/…..../….....
Lampiran : 1 (satu) berkas proposal
Perihal : **Pencairan Dana Tahap Pertama Penelitian Dosen di Lingkungan Akademi Keperawatan Fatmawati**

Yth. Ibu Ns. DWS Suarse Dewi, M.Kep, Sp.Kep.MB
Direktur Akademi Keperawatan Fatmawati
di Jakarta

Dengan hormat,

Salam sejahtera saya haturkan kepada Ibu agar senantiasa dalam lindungan Allah SWT, dan sukses dalam menjalankan kegiatan sehari–hari, dan semoga Ibu selalu dalam keadaan sehat wal'afiat.

Dengan telah disetujuinya proposal penelitian dosen tahun akademik .....…/....… yang diajukan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dan telah disetujui oleh Ketua Program Studi ….....…….., **Ketua Peneliti**…….....…..(Nama Lengkap dan Gelar) …..... **NIDN**…….....……., dengan **Judul** "..... ....…….....
.....". Untuk itu demi kelancaran pelaksanaan penelitian tersebut mohon sekiranya Ibu dapat mencairkan dana penelitian tahap pertama.

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas arahan dan kebijaksanaan Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, …….
Ketua UPPM ,

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep, Sp.Kep.An.
NIDN : 0417067101.

Tembusan Yth :
1. Wakil direktur bidang administrasi dan keuangan
2. Arsip

`

AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Jl. Margasatwa (H.Beden No.25) Pondok Labu, Cilandak, Jakarta Selatan 12450
Telp. (021) 766 0607, Fax. (021) 7591 3075, Website: www.akperfatmawati.ac.id
e-mail: akfat_ykf@yahoo.co.id

Nomor : …...../...../AKF/UPPM/…..../….....
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : **Pencairan Dana Tahap Kedua Penelitian Dosen di Lingkungan Akademi Keperawatan Fatmawati**

Yth. Ibu Ns. DWS Suarse Dewi, M.Kep, Sp.Kep.MB
Direktur Akademi Keperawatan Fatmawati
di Jakarta

Salam sejahtera saya haturkan kepada Ibu agar senantiasa dalam lindungan Allah SWT, dan sukses dalam menjalankan kegiatan sehari–hari, dan semoga Ibu selalu dalam keadaan sehat walafiat.

Dengan telah selesainya penelitian dosen tahun akademik ..…../...… yang diajukan kepada Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (UPPM) Akademi Keperawatan Fatmawati, dengan **ketua peneliti** ….....(Nama lengkap dan Gelar)…..... **NIDN**……..., **judul penelitian** …….....
.....
.....…., maka dapat kami laporkan bahwa dosen tersebut telah selesai melaksanakan penelitian, untuk itu kami mohon sekiranya Ibu untuk mencairkan dana penelitian tahap ke 2 (dua) kepada dosen peneliti tersebut.

Demikian laporan ini kami sampaikan. Atas arahan dan perkenan Ibu kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, …….
Ketua UPPM ,

Ns. Ayuda Nia Agustina, M.Kep, Sp.Kep.An.
NIDN : 0417067101.

Tembusan Yth :
1. Wakil direktur bidang administrasi dan keuangan
2. Arsip

`

AKF/SPMI/STD/F.B.05.01-01

LEMBAR IDENTITAS DAN PENGESAHAN
PROPOSAL PENELITIAN

1	Penelitian		
	a	Judul Penelitian	
	b	Bidang Ilmu	
	c	Kategori Penelitian	
2	Ketua Peneliti		
	a	Nama Lengkap	
	b	Jenis Kelamin	
	c	NIP/NIDN/NIK	
3	Anggota Peneliti I		(bila penelitian kelompok)
	a	Nama Lengkap	
	b	Jenis Kelamin	
	c	NIP/NIDN/NIK	
4	Lokasi Penelitian		
5	Institusi Mitra		(bila ada)
6	Jangka Waktu Penelitian		
7	Biaya yang diusulkan		
	a	Sumber dari AKPER Fatmawati	
	b	Sumber lain	
	c	J u m l a h	

Jakarta,…..……

Mengetahui:
Direktur AKPER Fatmawati

Ketua Peneliti

(……..nama……..)

(……..nama……..)

Menyetujui dan Mengesahkan
Ketua Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Akademi Keperawatan Fatmawati

(……..nama……..)

AKF/SPMI/STD/F.B.04.01-01

LEMBAR PENILAIAN PROPOSAL PENELITIAN
AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

Judul Penelitian : ……...

……...

Nama Peneliti Utama : …….....

Biaya yang diusulkan : ……

No	Kriteria	Acuan Penilaian Usul Penenelitian	Bobot (%)	Skor 1-5	Nilai (Bobot & Skor)
1	Intisari	Judul, Tujuan, dan Metode Penelitian	5		
2	Latar Belakang	Permasalahan; Keaslian Penelitian; Manfaat yang Diharapkan; Tujuan Penelitian	30		
3	Tinjauan Teori, Kerangka Konsep (dan Hipotesis)	Tinjauan Teori, Kerangka Konsep (dan Hipotesis)	25		
4	Metode Penelitian	Metode Pengumpulan dan Analisis Data	25		
5	Kelayakan Penelitian	Ruang Lingkup, Jadwal Penelitian, Perkiraan Biaya	15		
Total			100		

Skor:

A : 401-500
B : 301-400
C : 200-300

Catatan:

Hasil Penilaian : diterima tanpa perbaikan/diterima dengan perbaikan/ditolak

Alasan penolakan : ……

…….

1. Intisari:

   ……

   ..……

2. Latar Belakang :

……

……

……

……

……

……...

3. Tinjauan Teori dan Kerangka Konsep:

……

……

……

……

……

4. Metode Penelitian:

……

……

……

……

……

5. Kelayakan Penelitian:

……

……

……

……

……

6. Saran / Rekomendasi:

……

……

……

……

Jakarta, ……..….

Penilai,

(……..nama……..)

AKF/SPMI/STD/F.B.04.01-02

LEMBAR PENILAIAN LAPORAN PENELITIAN
TAHUN ANGGARAN……/……

Judul Penelitian : ……

……

……

Nomor kontrak : ……...

Peneliti Utama : ……..

Biaya : Rp. ……

No	Komponen			Bobot	Skor 1-5	Nilai
I	Pendahuluan					
	1	Perumusan Masalah		5		
	2	Tujuan Penelitian		5		
II	Tinjauan Teori					
	1	Relevansi		5		
	2	Pengacuan Tinjauan Teori		5		
	3	Kemutakhiran/Keaslian		5		
III	Kerangka Konsep dan Metodologi Penelitian					
	1	Sesesuaian dengan Masalah		10		
	2	Ketetapan Rancangan		5		
	3	Ketetapan Instrumen		5		
	4	Ketajaman Analisis		5		
IV	Hasil Penelitian dan Pembahasan					
	1	Manfaat dan Kontribusi bagi IPTEK dan Masy.		15		
	2	Hasil yang dicapai				
		a	Kesesuaian dengan Tujuan	5		
		b	Kedalaman Bahasan	5		
		c	Originalitas	5		
		d	Mutu Hasil	10		
V	Umum					
	1	Bahasa		4		
	2	Format		3		
	3	Intisari		3		
Jumlah				100		

Keterangan:
Nilai = Bobot x Skor
A = 401-500
B = 301-400
C = 201-300
D = 100-200

Catatan:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Saran:

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Jakarta, ……

Penilai

(……..…nama……)

INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASIPROGRAM PENELITIAN DOSEN AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

A. NamaPeneliti (Utama) : ……

B. Kategori Penelitian :……..……..

C. Judul Penelitian :……..……..

……..……..

☞Peneliti diminta untuk melampirkan; 1) Time Schedule Penelitian, dan 2) Rencana Anggaran dan Belanja Penelitian.
☞Monev = membandingkan kondisi ril saat dilakukan monev dengan kondisi yang direncanakan.
☞Gambaran tentang kondisi ril, kondisi yang direncanakan, dan tindakan perbaikan dituangkan dalam matriks monev berikut ini :

Matriks Monitoring danEvaluasi Program PenelitianDosen

Aspek Yang Di-Monev	KondisiAspek Yang Direncanakan	KondisiAspek Yang Terealisasi	TindakanPerbaikan
Waktu (*maju / tepat / mundur*)			
Lokasi (*tetap /pindah / meluas /menyempit*)			

Capaian (*lebih / tepat / kurang*)			
Metode (*lebihkompleks / tetap / lebihsederhana*)			
KeterlibatanPihak Lain (*bertambah / tetap / berkurang*)			
KetersediaanSarana (*lebih / cukup / kurang*)			

Biaya / Dana (*lebih / cukup / kurang*)			
LuaranPenelitian			

Jakarta, ……..

Pemonev,

Peneliti (Utama),

…….
NIDN:

…….
NIDN:

Catatan dan Rekomendasi :

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

……

Jakarta,,
Pemonev,

……
NIDN :

INSTRUMEN MONITORING DAN EVALUASI PENELITIAN
INTERNAL DOSEN AKADEMI KEPERAWATAN FATMAWATI

No	Komponen penilaian	Bobot (%)
1	Capaian penelitian	25
2	Kesesuaian metode penelitian	25
3	Kesesuaian pelaksanaan penelitian: a. Waktu b. Biaya c. Keterlibatan pihak lain d. Sarana dan prasarana	15
4	Kesesuaian lokasi pelaksanaan dengan usulan penelitian	20
5	Luaran	15
Jumlah		100

SISTEMATIKA PENULISAN LAPORAN KEMAJUAN PENELITIAN

- HALAMAN SAMPUL
- HALAMAN PENGESAHAN
- RINGKASAN
- PRAKATA
- DAFTAR ISI
- DAFTAR TABEL
- DAFTAR GAMBAR
- DAFTAR LAMPIRAN
- BAB 1. PENDAHULUAN
- BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA
- BAB 3. METODE PENELITIAN
- BAB 4. HASIL YANG DICAPAI
- DAFTAR PUSTAKA
- LAMPIRAN

  Lampiran 1. Jadwal Penelitian
  Lampiran 2. Anggaran Penelitian
  Lampiran 3. Biodata Tim Peneliti

AKF/SPMI/STD/F.B.06.01-01

SURAT PEMINJAMAN
ALAT/BARANG INVENTARIS LABORATORIUM

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

NIM/Angkatan :

Nomor handphone :

Alamat :

Mengajukan permohonan untuk meminjam perlatan laboratorium sebagai berikut:

No	Nama Barang, Spesifikasi, dan Nomor inventaris barang	Jumlah	Keterangan

Tanggal peminjaman :

Tanggal pengambilan :

Keperluan :

Demikian permohonan ini diajukan. Atas bantuan dan kerjasamanya, saya ucapkan terima kasih.

Mengetahui dan Menyetujui
Kepala Laboratorium

Jakarta, ...
Pemohon

( ) ( )

BERITA ACARA PENGEMBALIAN
ALAT/BARANG INVENTARIS LABORATORIUM

Telah dikembalikan barang tersebut diatas pada : Hari/tanggal : Waktu : Keadaan barang: Catatan khusus :	**Pemohon** (.....) **Penerima** (.....)