

*Lampiran 1***PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI PENELITIAN (PSP)**

1. Kami adalah mahasiswa yang berasal dari institusi/ jurusan/ program studi Universitas Muhammadiyah Ponorogo Fakultas Ilmu Kesehatan Diploma III Keperawatan dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penerapan asuhan keperawatan pada KTI yang berjudul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral.
2. Tujuan dari pemberian asuhan keperawatan ini adalah mengkaji masalah kesehatan pada penderita Stroke Hemoragik yang dapat memberikan manfaat berupa menambah pengetahuan dan pengalaman dalam merawat pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral. Pemberian asuhan keperawatan ini akan berlangsung selama minimal 3 x 24 jam. Cara Penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan / pelayanan keperawatan.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/ tindakan yang diberikan
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP : 082140594810

PENELITI**Dian Dwi Pratiwi**

Lampiran 2

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi Partisipant)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyebutkan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai pemberian asuhan keperawatan yang akan dilakukan oleh peneliti dalam kti dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Gangguan Perfusi Jaringan Serebral.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama pemberi asuhan keperawatan ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu – waktu tanpa sanksi apapun.

Ponorogo, 22 Maret 2019

Sanksi

Yang Memberikan Persetujuan


(.....Nurlaila.....)


(.....Katiyo.....)

Ponorogo, 22 Maret 2019

Peneliti


(.....Dian Dwi P.)

Lampiran 3

**SATUAN ACARA PENYULUHAN
STROKE HEMORAGIK**

Pokok Bahasan : Stroke Hemoragik
 Sub Pokok Bahasan : Pengertian, Penyebab dan Tanda Gejala Stroke Hemoragik
 Sasaran : Keluarga klien
 Waktu : 22 Maret 2019 jam 14.00
 Tempat : Di ruang Aster RSUD Dr. Harjono Ponorogo
 Pemateri : Dian

1. **Tujuan Umum** :
 Setelah diberikan penyuluhan selama 10 menit tentang penyakit stroke hemoragik diharapkan keluarga klien dapat mengerti mengenai penyakit stroke hemoragik
2. **Tujuan Khusus** :
 Setelah mendapatkan penjelasan tentang Stroke Hemoragik, selama 10 menit, diharapkan keluarga klien mampu memahami :
 - a. Menjelaskan pengertian Stroke Hemoragik
 - b. Menjelaskan penyebab Stroke Hemoragik
 - c. Menjelaskan gejala Stroke Hemoragik
 - d. Menjelaskan cara pengobatan Stroke Hemoragik
 - e. Menjelaskan cara mencegah Stroke Hemoragik
3. **Pokok-Pokok Materi** :
 - a. Pengertian Stroke Hemoragik
 - b. Penyebab Stroke Hemoragik
 - c. Gejala Stroke Hemoragik
 - d. Cara pengobatan Stroke Hemoragik
 - e. Cara mencegah Stroke Hemoragik

4. Media

- a) Leaflet

5. Proses Penyuluhan

TOPIK	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN		MEDIA	METODE
		Pemateri	Peserta		
Penyakit Stroke Hemoragik	Pendahuluan 2 menit	1. Fase Orientasi a. Menyampaikan salam b. Kontrak waktu c. Menjelaskan topik & tujuan penyuluhan	a. Menjawab salam b. Berpartisipasi c. Mendengarkan		Ceramah
	Penyajian 5 menit	2. Fase Kerja a. Menjelaskan Pengertian Stroke Hemoragik b. Menjelaskan Penyebab Stroke Hemoragik c. Menjelaskan Gejala Stroke Hemoragik d. Menjelaskan pengobatan Stroke Hemoragik	a. Menyimak dan memperhatikan	Leaflet	Ceramah

		e. Menjelaskan cara mencegah Stroke Hemoragik			
	Penutup 3 menit	3. Fase Terminasi a. Menanyakan kepada keluarga klien apa ada yang ditanyakan b. Menampung semua pertanyaan c. Menjawab dan mendiskusikan bersama d. Menyimpulkan hasil penyuluhan e. Menutup pertemuan dan memberi salam	a. Menanyakan pertanyaan b. Mendengarkan c. Menjawab salam		Diskusi Tanya Jawab

6. Faktor Resiko Terjadinya Hambatan

- a. Kurangnya perhatian keluarga terhadap penyampaian materi penyaji.
- b. Lingkungan yang kurang kondusif.

7. Metode Evaluasi

Dengan tanya jawab dengan materi yang telah disampaikan, meliputi:

- a. Apa Pengertian Stroke Hemoragik ?
- b. Apa penyebab Stroke Hemoragik

- c. Bagaimana gejala Stroke Hemoragik
- d. Bagaimana faktor risiko Stroke Hemoragik
- e. Bagaimana cara mencegah Stroke Hemoragik

8. Evaluasi

a) Evaluasi Struktur

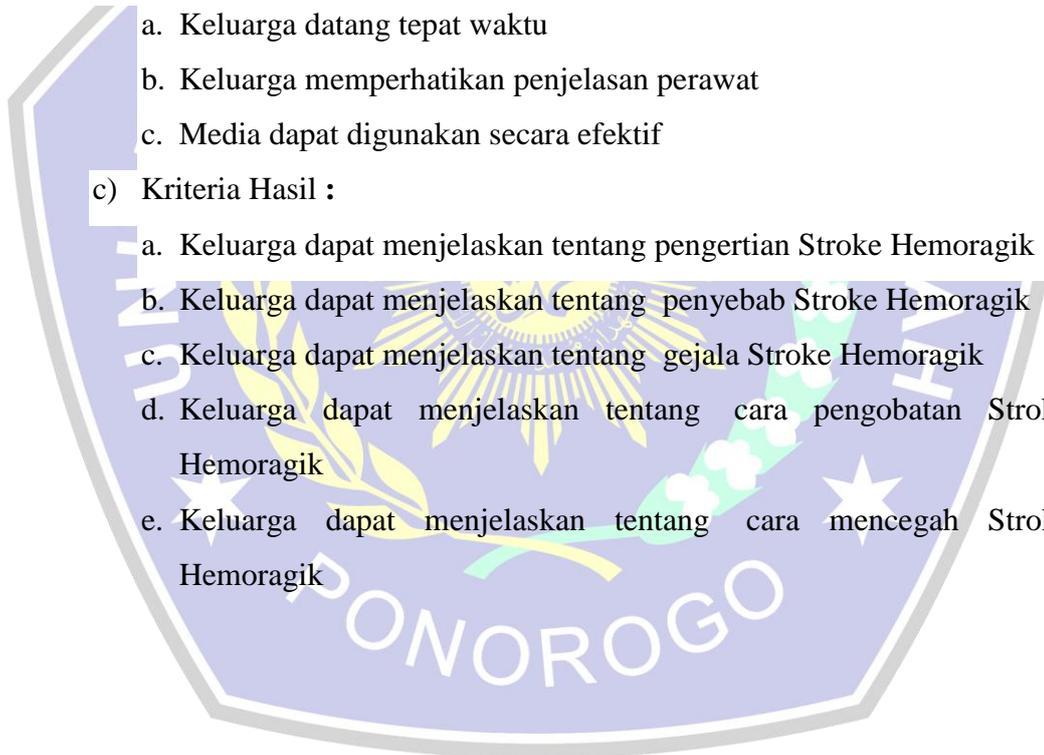
- a. Materi sudah siap dan dipelajari 1 hari sebelum penyuluhan kesehatan
- b. Media sudah siap 1 hari sebelum penyuluhan kesehatan
- c. Tempat sudah siap 1 jam sebelum penyuluhan kesehatan
- d. SAP sudah siap 1 hari sebelum penyuluhan kesehatan

b) Proses :

- a. Keluarga datang tepat waktu
- b. Keluarga memperhatikan penjelasan perawat
- c. Media dapat digunakan secara efektif

c) Kriteria Hasil :

- a. Keluarga dapat menjelaskan tentang pengertian Stroke Hemoragik
- b. Keluarga dapat menjelaskan tentang penyebab Stroke Hemoragik
- c. Keluarga dapat menjelaskan tentang gejala Stroke Hemoragik
- d. Keluarga dapat menjelaskan tentang cara pengobatan Stroke Hemoragik
- e. Keluarga dapat menjelaskan tentang cara mencegah Stroke Hemoragik



LAMPIRAN MATERI PENYULUHAN

2.1.1 Definisi

Stroke hemoragik adalah perdarahan ke dalam jaringan otak atau perdarahan ke dalam ruang subarachnoid, yaitu ruang sempit antara permukaan otak dan lapisan jaringan yang menutupi otak. Stroke ini merupakan jenis stroke yang paling mematikan dan merupakan sebagian kecil dari keseluruhan stroke yaitu sebesar 10-15% untuk perdarahan intraserebrum dan sekitar 5% untuk perdarahan subarachnoid (Felgin, V., 2006).

Stroke hemoragik dapat terjadi apabila lesi vaskuler intraserebrum mengalami ruptur sehingga terjadi perdarahan ke dalam ruang subarachnoid atau langsung ke dalam jaringan otak. Sebagian dari lesi vaskuler yang dapat menyebabkan perdarahan subarachnoid adalah aneurisme sakular dan malformasi arteriovena (MAV) (Price, SA, Wilson, LM, 2006).

2.1.2 Etiologi

Terdapat banyak faktor yang berperan dalam menentukan seseorang terkena stroke atau tidak. Faktor tersebut diantaranya adalah :

1. Usia

Usia merupakan faktor risiko yang paling kuat. Sekitar 30% dari stroke terjadi sebelum usia 65 tahun, 70% terjadi pada mereka yang berusia 65 tahun ke atas. Risiko stroke adalah dua kali untuk setiap 10 tahun di atas 55 tahun (Sotirios A.T., 2000).

2. Hipertensi

Pada kasus stroke hemoragik, hipertensi dapat menyebabkan 2/3 kasus ICH. Area yang sering terkena adalah thalamus, ganglia basalis, pons, serebellum (Liebeskind, 2014).

3. Riwayat stroke sebelumnya

4. Alkohol

Alkohol merupakan minuman keras yang mengandung kalori tinggi. Jika minuman ini dikonsumsi secara berlebihan, maka seseorang akan rentan terhadap berbagai penyakit salah satunya adalah stroke.

5. Narkoba

Penggunaan kokain dan *phenylcydine* terkait dengan stroke hemoragik, dapat mengakibatkan penyempitan pada arteri dan mengurangi aliran darah, meskipun keduanya tidak memiliki sifat anti-koagulan (Magistris, 2013).

2.1.3 Manifestasi Klinik

Gejala stroke yang paling umum adalah kelemahan mendadak atau mati rasa pada wajah, lengan atau kaki, paling sering pada satu sisi tubuh. (WHO, 2014). Manifestasi klinis Stroke Hemoragik menurut Misbach (2011) antara lain :

1. Kehilangan Motorik

Stroke adalah penyakit motor neuron atas dan mengakibatkan kehilangan kontrol volunter terhadap gerakan motorik. Disfungsi motorik paling umum adalah hemiplegia (paralisis pada salah satu sisi)

karena lesi pada sisi otak yang berlawanan. Hemiparesis atau kelemahan salah satu sisi tubuh adalah tanda yang lain.

2. Kehilangan Komunikasi

Fungsi otak lain yang dipengaruhi oleh stroke adalah bahasa dan komunikasi. Stroke adalah penyebab afasia paling umum. Disfungsi bahasa dan komunikasi dapat dimanifestasikan oleh hal berikut :

- a. Disartia (kesulitan berbicara), ditunjukkan dengan bicara yang sulit dimengerti yang disebabkan oleh paralisis otot yang bertanggung jawab untuk berbicara.
- b. Disfasia atau afasia (bicara defektif atau kehilangan bicara) yang terutama ekspresif atau reseptif
- c. Apraksia (ketidakmampuan melakukan tindakan yang dipelajari sebelumnya), seperti terlihat ketika pasien mengambil sisir dan berusaha untuk menyisirnya.

3. Gangguan Persepsi

Ketidakmampuan untuk mengintegrasikan sensasi. Stroke dapat mengakibatkan disfungsi persepsi visual, gangguan dalam visual-spasial dan kehilangan sensoris. Disfungsi persepsi visual, homonimus hemianopsi yaitu kehilangan setengah lapang pandang, tidak menyadari otak atau objek di tempat kehilangan penglihatan mengabaikan salah satu sisi tubuh, dan kesulitan menilai jarak.

4. Kerusakan Fungsi Kognitif dan Efek Psikologi

Menurut Lemon dan Burke (2004), mengatakan bahwa perubahan tingkah laku termasuk emosi labil, kehilangan kontrol diri dan

menurunnya toleransi terhadap stres disebabkan oleh kerusakan jaringan.

5. Disfungsi Kandung Kemih

Pada pasien stroke mungkin mengalami inkontenensia urinarius sementara karena kebingungan, ketidakmampuan mengkomunikasikan kebutuhan dan ketidakmampuan untuk menggunakan urinal / bedpan karena kerusakan kontrol motorik dan postural.

6. Vertigo, mual, muntah, nyeri kepala, terjadi karena peningkatan tekanan intrakranial, edema serebri

2.1.4 Faktor – Faktor Risiko Stroke

Menurut (Nasissi, Denise, 2010) morbiditas dan mortalitas yang terdapat pada stroke hemoragik lebih tinggi dibandingkan stroke iskemia.

Faktor resiko dari stroke dibagi menjadi 2 yaitu faktor yang dapat di kendalikan dan faktor yang tidak dapat di kendalikan (Purwani, 2017).

1. Faktor yang tidak dapat di kendalikan

a. Usia

Pada umumnya stroke lebih banyak terjadi pada orang – orang berusia lanjut (diatas 55 tahun) dibandingkan pada anak – anak dan dewasa muda. Bertambahnya usia cenderung akan meningkatkan tekanan darah. Risiko akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia karena kondisi tubuh yang sudah tidak sepenuhnya normal lagi serta pola hidup yang berubah. Selain itu, hampir semua orang di atas umur empat puluh tahun mengalami atherosclerosis. Walaupun orang – orang lanjut usia memiliki

faktor risiko lebih besar, tidak menutup kemungkinan terjadinya stroke pada anak – anak maupun dewasa muda.

b. Jenis kelamin

Faktor risiko berdasarkan jenis kelamin memiliki sedikit perbedaan. Risiko stroke pada pria lebih tinggi, tetapi angka kematian yang dikarenakan stroke lebih banyak terjadi pada kaum wanita. Stroke iskemik juga akan meningkat dengan penambahan usia serta kurang lebih 30% lebih banyak terjadi pada kaum pria, sedangkan pada kaum wanita stroke terjadi akibat kehamilan, pemakaian pil KB, migraine, dan aneurisma sakular.

c. Riwayat keluarga

Seseorang yang memiliki anggota keluarga, seperti saudara, ayah/ibu, atau kakek/nenek, dengan riwayat sakit stroke akan meningkatkan risiko stroke. Para penderita stroke dengan usia masih muda biasanya memiliki riwayat serangan stroke atau penyakit pembuluh darah iskemik pada salah satu anggota keluarga. Selain itu, adanya factor predisposisi genetik aterosklerosi, aneurisme intrakranial sakular, mal formasi pembuluh darah, dan angiopati amyloid juga dapat menjelaskan keterkaitan antara risiko terjadinya stroke dengan riwayat keluarga.

d. Ras

Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat menunjukkan bahwa orang Amerika yang berasal dari Afrika (berkulit hitam) memiliki resiko terkena stroke lebih besar dibandingkan orang dengan ras

kaukasoid. Hal ini kemungkinan bisa dikarenakan adanya predisposisi genetik, prevalensi hipertensi yang lebih tinggi, serta factor sosio-ekonomi. Pada kelompok orang Amerika berkulit hitam, stroke lebih sering menyerang pada usia muda. Sedangkan pada kelompok orang Amerika kaukasoid (berkulit putih) stroke banyak terjadi pada usia lanjut.

2. Faktor yang dapat di kendalikan yaitu :

a. Hipertensi

Hipertensi merupakan faktor resiko utama penyebab stroke. Pada kejadian ini terjadi peningkatan curah jantung yang disebabkan oleh peningkatan volume cairan dan peningkatan kontraksi jantung. Peningkatan pertahanan perifer disebabkan oleh vasokonstriksi atau hipertrofi struktural dari dinding pembuluh darah.

b. Dyslipidemia

Dyslipidemia adalah kelainan metabolisme dari lipid (lemak) yang ditandai dengan peningkatan maupun penurunan fraksi lemak dalam darah. Kelainan fraksi lipid yang paling banyak adalah kenaikan kadar kolestrol total, kolestrol LDL, kenaikan kadar trigliserida, serta adanya penurunan kadar HDL. Tingginya kadar kolestrol dalam darah terutama LDL dapat memicu terjadinya ateroskelrosis dan penyakit jantung koroner yang selanjutnya juga memicu terjadinya stroke (Purwani, 2017).

c. Diabetes militus

Penyakit diabetes dapat meningkatkan kemungkinan stroke 2-4 kali akibat aterosklerosis serebri, gangguan jantung, atau perubahan rheologi darah. Tingginya kadar gula juga akan memperbesar area infark di otak karena asam laktat akibat metabolisme glukosa secara anaerobik yang merusak jaringan otak (Purwani, 2017).

d. Kelainan jantung

Otak membutuhkan konsumsi oksigen 25% dari seluruh tubuh dan menggunakan 20% curah jantung dalam semenit. Oleh karena itu jika terjadi gangguan pada sistem kardiovaskuler, tentunya juga akan mempengaruhi sirkulasi di otak. Kelainan jantung yang sering menjadi penyebab stroke berulang adalah aterosklerosis, disritmia jantung khususnya fibrilasi atrium, penyakit jantung iskemik, infark miokard dan gagal jantung. Dari penelitian sebelumnya disebutkan bahwa penderita stroke yang memiliki kelainan pada gambaran EKG – nya memiliki risiko 3 kali lebih besar untuk mengalami stroke berulang dibanding dengan pasien dengan gambaran EKG normal (Purwani, 2017).

e. Merokok

Merokok juga dapat memicu terbentuknya plak pada arteri, menurunkan kadar HDL dalam darah, dan meningkatkan trigliserida dalam darah sehingga memicu risiko penyakit jantung koroner. Nikotin yang tergantung dalam rokok membuat jantung bekerja lebih keras sehingga meningkatkan laju jantung serta

tekanan darah. Selain itu, merokok juga merupakan faktor sekunder terjadinya resistensi reuptake glukosa yang distimulasi oleh insulin sehingga meningkatkan risiko diabetes (Purwani, 2017).

f. **Aktivitas fisik**

Aktivitas fisik, khususnya olahraga, merupakan aktivitas yang sangat penting untuk menjaga kesehatan serta kebugaran tubuh. Manfaat dari olahraga antara lain mengoptimalkan oksigen dalam tubuh, menurunkan asam lemak, efisiensi glukosa, menurunkan tekanan darah, menurunkan potensi gangguan irama jantung, menurunkan LDL serta kolesterol, dan meningkatkan kadar HDL. Berbagai penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat membuktikan bahwa olahraga yang mengeluarkan energi sebanyak 1000-1999 kkal/minggu sampai 2000-299 kkal/minggu dapat mengurangi terjadinya stroke pada seseorang (Purwani, 2017).

2.1.5 Pencegahan

Dalam upaya pencegahan stroke berulang maka hal – hal yang perlu dilakukan yaitu (Purwani, 2017) :

1. Hindari faktor risiko dengan melakukan aktivitas fisik, konsumsi sayur dan buah, memeriksa kesehatan berkala
2. Pemeriksaan rutin bagi anda yang memiliki keluarga dengan riwayat stroke
3. Tatalaksana faktor risiko stroke dengan baik : menurunkan TD : 10 mmHg – risiko stroke turun 1/3
4. Pemberian obat-obatan : aspirin, statin, darah tinggi, warfarin

5. Perawatan paripurna pasien stroke
6. Berhenti merokok
7. Lakukan olahraga secara rutin
8. Kurangi konsumsi garam terlalu banyak
9. Hentikan terapi hormon
10. Kurangi stres dan istirahat yang cukup



Lampiran 4

Penyebab

1. Usia

Usia merupakan faktor risiko yang paling kuat. Sekitar 30% dari stroke terjadi sebelum usia 65 tahun, 70% terjadi pada mereka yang berusia 65 tahun ke atas.

2. Hipertensi

Pada kasus stroke hemoragik, hipertensi dapat menyebabkan 2/3 kasus ICH.

3. Riwayat Stroke Sebelumnya

4. Alkohol

Alkohol merupakan minuman keras yang mengandung kalori tinggi.

5. Narkoba

Penggunaan kokain dan *phenylcyd-ine* terkait dengan stroke hemoragik, dapat mengakibatkan penyempitan pada arteri dan mengurangi aliran darah

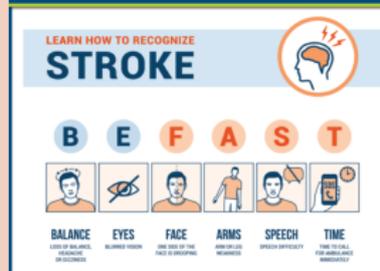
Stroke hemoragik adalah

gangguan neurologis pada bagian otak akibat pecahnya pembuluh darah ke bagian otak yang dapat menyebabkan kematian.

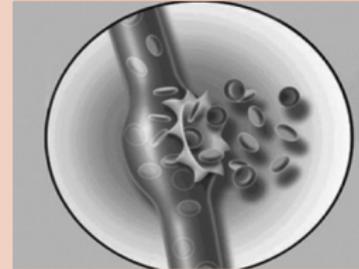
Gejalanya antara lain adalah :

1. **Nyeri Kepala**
2. **Kejadiannya saat ber aktivitas**
3. **Muntah, kejang**
4. **Edema Pupil**
5. **Kehilangan Motori**
6. **Kehilangan Komunikasi**
7. **Kesadaran Menurun**

Recognizing Stroke: BEFAST



STROKE HEMORAGIK



Oleh : diandp
16612897

DIII Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas
Muhammadiyah Pooro

PENCEGAHAN STROKE HEMORAGIK

1. Hindari faktor risiko dengan melakukan aktivitas fisik, konsumsi sayur dan buah, memeriksa kesehatan berkala
2. Pemeriksaan rutin bagi anda yang memiliki keluarga dengan riwayat stroke
3. atalaksana faktor risiko stroke dengan baik : menurunkan TD : 10 mmHg – risiko stroke turun 1/3
4. Perawatan paripurna pasien stroke
5. Berhenti merokok
6. Lakukan olahraga secara rutin
7. Kurangi konsumsi garam terlalu banyak
8. Kurangi stres dan istirahat yang cukup



FAKTOR RISIKO STROKE HEMORAGIK

1. **Faktor yang tidak dapat di kendalikan**
 - A. Usia
 - B. Jenis Kelamin
 - C. Riwayat Keluarga
 - D. RAS
2. **Faktor yang dapat di kendalikan**
 - A. Hipertensi
 - B. Dyslipidemia
 - C. Diabetes Militus
 - D. Kelainan Jantung
 - E. Merokok
 - F. Aktivitas Fisik

Lampiran 5



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1667 /IV.6/PN/2018
 Hal : Permohonan Data Awal

30 Shafar 1440 H
 08 Nopember 2018 M

Kepada
 Yth. Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Ponorogo
 Di
 Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 /2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI) , dengan pokok permasalahan: **Ashuan keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan gangguan perfusi jaringan cerebral di RSUD dr. Harjono Ponorogo.** Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Dian Dwi Pratiwi
 NIM : 16612897
 Prodi : D-III Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes
 NIK. 19791215 200302 12



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 1811 /IV.6/PN/2018

Ponorogo, 27 Desember 2018

H a l : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
 Kabupaten Ponorogo
 Di
 Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2018 / 2019, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (penelitian/riset sederhana) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan informasi kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam mencari data ijin penelitian pada penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama	: Dian Dwi Pratiwi
NIM	: 16612897
Lokasi	: RSUD. Dr. Harjono Ponorogo
Waktu	: 6 (bulan)
Judul Penelitian/Riset	: Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Cerebral

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.



Sulistyo Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes. &
 NIK 19791215 200102 12



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jl. Aloon-aloon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852

PONOROGO

Kode Pos 63413

REKOMENDASI

Nomor : 072 / 25 / 405.30 / 2019

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 27 Desember 2018, Nomor : 1811/IV.6/PN/2018, perihal Permohonan Data Awal Dan Penelitian

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :

Nama Peneliti : **DIAN DWI PRATIWI**
 Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Alamat : Dusun Jaranan RT/RW 004/002 Kel/Desa Ngadirejo Kec. Kawedanan Kab. Magetan

Thema / Acara Survey / Research / PKL / Pengumpulan data/Magang : " **Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Hemoragik Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Perfusi Jaringan Cerebral** "

Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data : RSUD Dr. Hardjono Ponorogo

Tujuan Penelitian : Karya Tulis Ilmiah

Tanggal dan atau Lamanya Penelitian : 6 (Enam) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan.

Bidang Penelitian : Kesehatan

Status Penelitian : Baru

Anggota Peneliti : -

Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian : **SULISTYO ANDARMOYO, S.Kep.Ns., M.Kes**
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo

Nama Lembaga : Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
2. Mentaati ketentuan- ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
3. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesucilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
4. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
5. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
 - Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
7. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.
 Demikian untuk menjadikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 09 Januari 2019

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN PONOROGO

Kabid Sospol



KARJI, SH

Penata Tingkat I

NIP. 19631023 198603 1 020

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ponorogo
2. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.HARJONO
 Jl Raya Ponorogo – Pacitan Telp.(0352) 489262, Hunting 489136 FAX (0352) 485051
PONOROGO Kode Pos 63416

Tanggal, 28 Februari 2019

Nomor : 070/513/405.10.35/2019
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Jawaban Permohonan
Data Awal dan Penelitian

Kepada
 Yth. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo
 di
PONOROGO

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo Nomor : 072/25/405.30/2019 Tanggal 09 Januari 2019 perihal permohonan data awal dan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut, kami dapat memberikan ijin data awal dan penelitian kepada :

Nama : **DIAN DWI PRATIWI**
 Mhs. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Alamat : Dusun Jaranan RT/RW 004/002 Kel/Desa Ngadirejo
 Kec. Kawedanan Kab. Magetan

Lama Penelitian : 6 (enam) bulan sejak tanggal surat dikeluarkan

Judul Penelitian : **" ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIT DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI JARINGAN CEREBRAL "**

Dengan catatan tidak mengganggu pelayanan RSUD Dr. Harjono S. Kabupaten Ponorogo dan perlu diinformasikan bahwa sebelum melaksanakan pengambilan data awal, dan penelitian kami mohon menyelesaikan administrasi sesuai dengan Peraturan Bupati Nomor 64 Tahun 2017.

Demikian untuk menjadikan periksa dan atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

DIREKTUR RSUD Dr. HARJONO S
 KABUPATEN PONOROGO



Dr. MADE JEREN, Sp. THT
 Pembina Utama Madya
 NIP. 19620323 198803 1 011

Tembusan disampaikan kepada :

1. Ka. Bid.Pelayanan Medik RSUD Dr.Harjono S Kab. Ponorogo
2. Ka. Bid.Pelayanan Keperawatan RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
3. Ka. Instalasi Diklat RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
4. KEPK RSUD Dr. Harjono S Kab. Ponorogo
5. Arsip

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S. PONOROGO
REGIONAL GENERAL HOSPITALS Dr. HARJONO S. PONOROGO

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ ETHICAL APPROVAL “

NOMOR : 53 /KEPK/XI/2019

Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :
Health Research Ethics Committee RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled :

“ ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMOREGIK DENGAN GANGGUAN PERFUSI JARINGAN SEREBRAL “

Peneliti Utama : **DIAN DWI PRATIWI**
Principal Investigator

Nama Program Studi : **D III KEPERAWATAN**
Name of Major

Nama Penguji : 1. Dr Andri Nurdiyana Sari , Sp.KJ
Name of examine 2. Evy Njoman, A.Md.Keb
 3. Agus Suryono, S.Kep.Ns.,MM.Kes
 4. Agus Hadi Winoto, SE., Msi.
 5. Wahyu Ria Wijayanti, S.Gz

Dan telah menyetujui protocol di atas
And approved the above-mentioned protocol.

Ponorogo, 15 Maret 2019

KETUA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.
KABUPATEN PONOROGO



Dr. ANDRI NURDIYANA SARI, Sp.KJ

NIP. 19791205 200604 2 029



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RSUD Dr. HARJONO S
PONOROGO**

Jl. Raya Ponorogo – Pacitan Telp. (0352) 489262. Fax (0352) 485051
www.rsudrharjono.co.id, E-mail drharjono@pdpersi.co.id
PONOROGO Kode Pos 634416



Kepada :
Yth. Ka. Unit ASTER
Di tempat

Dengan hormat,

Mohon untuk diperkenankan mahasiswa tersebut yaitu:

Nama : **DIAN DWI PRATIWI**
Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Ponorogo
NIM :
Jurusan : **D III KEPERAWATAN**
Judul Penelitian :

***“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE HEMORAGIK
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN PERFUSI
JARINGAN CEREBRAL DI RSUD Dr. HARJONO S PONOROGO”***

Kepentingan : melakukan penelitian

Demikian surat pengantar ini dibuat sekaligus sebagai bentuk pengawasan untuk kegiatan tersebut.

Ponorogo, 21 Maret 2019
Ketua KEPK



dr. Andri Nurdiana Sari, Sp. KJ



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email: akademik@umpo.ac.id website :
www.umpo.ac.id

Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 169/SK/Akred/PT/IV/2015)

Nomor : 406/IV.6/PN/2019

Ponorogo, 06 Maret 2019

H a l : Surat Permohonan Penunjukan Pendamping
 Implementasi Keperawatan (Studi Kasus)

Kepada :
 Yth. Direktur RSUD. Dr. Harjono Ponorogo
 Ruang Aster
 Di
 PONOROGO

Assalamu 'alaikum w. w.

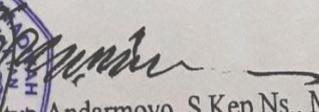
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya pengambilan kasus sebagai rangkaian Tugas Akhir (Studi kasus) mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, maka dengan ini kami mohon kepada Bapak/Ibu Direktur RSUD Dr. Harjono Ponorogo Ruang Aster untuk menunjuk 1 perawat dalam proses pendampingan implementasi keperawatan pada saat pengambilan kasus. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut :

Nama : Dian Dwi Pratiwi
 NIM : 16612897
 Judul : Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke Hemoragik dengan Gangguan Perfusi Jaringan Cerebral.

Waktu pelaksanaan mahasiswa akan berkoordinasi langsung dengan Bapak/Ibu pendamping.

Demikian, surat permohonan ini kami sampaikan atas kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

 Sulistyono Andarmoyo, S.Kep.Ns., M.Kes
 NIK. 1791215 200302 12

*Lampiran 6***BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Cholik Harun R. s. kep., M. Kes.

Nama Mahasiswa : DIAN DWI PRATIWI

NIM : 16612897

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2018 / 2019

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	2/10	Askep Judul Askep pada pasien CVA dengan masalah Gangguan Perfusi Cerebral	
2		Lengkap bb 2	
3.	31/2018 /10	fas 2 ⊕ Konsep 2 kep Pakar Valler	
4.	8/11	teknik asuhan → perf Seribu	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
5	13/11 18	Revisi bab 2 - penulisan sesuaikan buku panduan - cek lagi batasan karakteristik perfusi cerebral - Ganti Intervensi Revisi bab 3: Alurkerja	
6.	23/11 18	Acc bab 2 Revisi penulisan bab 3	
7.	24/11 18	Konsul Keseluruhan Acc bab 1,2,3	
8	3/12	Acc Mpa Sg PPT	
101	4/3 2019	Cer hipertensi vs respic	
200	16/4	OR + Perbad. Mer	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
3.	13/8 19	- Acc Bab 4 - Tambahkan Intervensi yang belum dimasukkan + Alasan.	
4	16/7	by Lynn	
5	17/7	Am Sig	

**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Filia Icha S, S. Kep., Ns., M. Kep

Nama Mahasiswa : Dian Dwi Pratiwi

NIM : 16612897

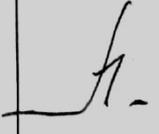
**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2018 / 2019

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	3 / 18. / 10	Kosultasi judul - Coba kasus cva. - dg masalah kep. - dgn ppsri cerlek / komunikasi verbal	✓
2.	4 / 18. / 10	Acc judul	✓
3.	05 / 18. / 10	Bab i 1. lihat buku panduan dlm penulisan. 2. UBM Introduction → pengantar masalah Justifikasi → data dari litera. → data → kota Kronologi → tempat → serokan sampai dg mural hanjeto Solusi → masalah → / mengatasi masalah kep apa??	✓

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
4.	1/18 - //	Penulisan akronim Uhat di buku panduan - paragraf terlalu panjang - Data stroke update 2016 - Lanjut bab 2	
5.	29 / 11 	- Revisi prevalensi stroke di Jawa timur - Revisi bab 2, penulisan disesuaikan buku panduan	
6.	16/18 //	1. Acc Bab 1 2. Revisi penulisan bab. 2 3. Kontep ^{Hub.} Antar Konsep dipindah setelah intervensi 4. Lanjut bab 3	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
7.	22/18 /11	1. Revisi bab 2 - cek penulisan referensi - sumber referensi di lengkapi - intervensi + Definisi & Bataran karakteristik 2. Revisi bab 3, penulisan cek buku panduan	
8.	27/18. /11	bab 2 Intervensi Nic/No. - bab 3. sesuai buku panduan - format lampiran.	
9.	29/18. /11	perbaiki lampiran	
10.	30/18 /11	prinsip aee	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	9 / 4 19	perbaiki hasil pengujian & penulisan	
2.	26 / 4 19	perbaiki penulisan Uhas di paragraf pengantar KTI	
3.	30 / 4 19	perbaiki penulisan + perbaiki pohon masalah di Abstrak perbaiki bab 5 FTU	
4.	3 / 5 19	+ optimisasi. adakuh kesenjangan antara koniden hasil	
5.	16 / 7 19	perbaiki Abstrak, Konsul 1-6.	

NO.	HARI/ TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6.	19/19 /7	konsep keseluruhan	
7.	20/19 /7	prinsip Jee	