



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3

Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya - 60113. Telp. (031) 3811966 - 3811967, 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 214/II.3.AU/F/FIK/2014
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Pengambilan data awal

Kepada Yth.
Direktur RSI Darus Syifa' Surabaya
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2013/2014 :

Nama : **Eka Agustini**
NIM : 20110660014
Judul KTI : Asuhan keperawatan pada klien dengan Hemarogic Post Partum


Bermaksud untuk mengambil data / observasi di **RSI Darus Syifa' Surabaya**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin pengambilan data / Observasi yang dimaksud.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 7 Mei 2014

Dekan


Nur Mukarramah, SKM, M Kes
NIK : 0129721122

- Tenbusan :
1. Kabid Diklat
 2. Kabid Keperawatan
 3. Kepala Ruang

SURAT KETERANGAN
Nomor : 168/ UM-B/RSI.DS/V/2014

Dengan surat ini kami menerangkan bahwa :

Nama : Eka Agustini
NIM : 20110660014
Jurusan : D3 Keperawatan

Telah selesai mengadakan penelitian (pengambilan data) di RSI Darul Syifa' Surabaya dalam rangka penulisan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Hemoragic Post Partum".

Surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Surabaya, 10 Mei 2014

Direktur



dr. H.M. Faiz, Sp. THT-KL

NPP. 01.129.04.05

Lampiran

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Ibu Calon Responden

RSI. Darus Syifa'

Sebagai persyaratan tugas akhir program studi D3 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang "*Asuhan Keperawatan pada Ny. D dengan Haemoraghic Post Partum di RSI. Darus Syifa' Surabaya*". Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kejadian *Haemoraghic Post Partum*, untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang ibu berikan sesuai yang terjadi pada ibu sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan ibu. Informasi yang ibu berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi ibu dalam penelitian penelitian ini bersifat bebas dan tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, 1 Mei 2014

Peneliti,

Eka Agustini

20110660014

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah mendapat penjelasan yang cukup, serta mengetahui manfaat penelitian yang berjudul “*Asuhan Keperawatan pada Ny. D dengan Haemorrhagic Post Partum di RSI Darus Syifa’ Surabaya*”.

Dengan ini secara sadar, sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun menyatakan BERSEDIA menjadi responden dalam penelitian ini, dan bersedia menjawab pertanyaan ataupun sebagai objek untuk diobservasi oleh peneliti dan saya akan bertanggung jawab atas keputusan serta tidak akan menuntut di kemudian hari.

Surabaya, 1 Mei 2014

Responden,

(.....)

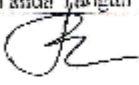


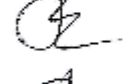
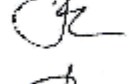




LEMBAR KONSULTASI

Nama : Eka Agustini









Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Ny.D Dengan Hemorrhagic Post Partum Di Ruang Nifas Rumah Sakit Islam Darus Syifa' Surabaya.

Nama Pembimbing : 1. Supatmi, S.Kep,Ns, M.Kes

2. Jayanti Widyandah, S.Kep,Ns

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
1.	24-12-2013	Konsultasi Judul		1
2.	28-12-2013	Revisi BAB 1		1
3.	02-02-2014	Revisi BAB 1 & 2		1
4.	14-02-2014	Revisi BAB 1 & 2		1
5.	Selasa, 6-5-14	Revisi BAB 1, 2 & 3		1
6.	Rabu, 21-5-14	Revisi BAB 2 & 3		1
7.	Kamis, 29-5-14	Revisi BAB 3		1
8.	Jumad, 5-7-14	Revisi BAB 3		1
9.	Sabtu, 5-7-14	Revisi BAB 3 & 4		1

LEMBAR KONSULTASI

No	Hari, Tanggal	Hasil Konsultasi	Tanda Tangan	Pembimbing
10.	Selasa, 8-7-14	Revisi BAB 3.1 & 5		I
11.	Kamis, 10-7-14	Acc Ujian		I
12.	Kamis, 26-8-14	konsultasi judul		0
13.	Senin, 30-11-14	Revisi BAB 1 & 2		0
14.	Rabu, 14-5-14	Revisi BAB 1.2 & 3		0
15.	Senin, 19-5-14	Revisi BAB 1.2 & 3		0
16.	Rabu, 3-7-14	Revisi BAB 2.3 & 5		0
17.	Rabu, 16-7-14	ACC Ujian		0