

Lampiran 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax (031) 3811967

Nomor : 418.4/IL3.AU/F/FIK/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth.
Direktur RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama : **Shofa Abdul Kholiq**
NIM : 20174663007
Judul Skripsi : Evaluasi Tindakan Pencegahan Dekubitus pada Pasien Cerebravascular Accident (CVA) yang Mengalami Kelemahan Fungsi Otot sesuai dengan SOP di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Bermaksud untuk mengambil data / observasi selama 3 Minggu di **RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang**. 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, 21 November 2018
Dekan

Dr. Mundakir, S.Kep. Ns., M.Kep
NIK : 197403232005011002

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Anals Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 418.4/IL.3.AU/F/FIK/2018
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.

Direktur RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir berupa Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2018/2019, atas nama mahasiswa :

Nama	Shofa Abdul Kholiq
NIM	20174663007
Judul Skripsi	Evaluasi Tindakan Pencegahan Dekubitus pada Pasien Cerebravascular Accident (CVA) yang Mengalami Kelemahan Fungsi Otot sesuai dengan SOP di RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 3 Minggu di **RS. Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang**. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak / Ibu berkenan memberikan ijin penelitian yang dimaksud.

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

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 21 Nopember 2018
Dekan

Dr. Mundakir, S.Kep.Ns., M.Kep
NIK : 197403232005011002

Tembusan :

1. Kabid Diklat
2. Kabid Keperawatan
3. Kepala Ruang



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
PUSAT BAHASA

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER
217/PB-UMS/EL/VII/2019

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Evaluation of Dekubitus Precaution on Cerebrovascular Accident (CVA) Patients who Experienced A Hemiparesis in Accordance with Sop in Siti Khodijah Hospital Sepanjang

Student's name : Shofa Abdul Kholiq

Reg. Number : 20174663007

Department : Profesi Ners

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee of the faculty.

Surabaya, 4 July 2019

Chair

Waode Hamsia, M.Pd

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademika Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Shofa Abdul Kholiq, S.Kep

NIM : 20174663007

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Pendidikan Profesi Ners FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

EVALUASI TINDAKAN PENCEGAHAN DEKUBITUS PADA PASIEN CEREBROVASCULAR ACCIDENT (CVA) YANG MENGALAMI HEMIPARESES SESUAI DENGAN SOP DI RS DI RS SITI KHODIJAH SEPANJANG, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas royalti non-eksklusif ini, Program Studi Pendidikan Profesi Ners FIK Universitas Muhammadiyah Surabaya berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan/atau dengan pembimbing saya sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di: Surabaya

Pada tanggal: 20 Desember 2018

Yang menyatakan,



Shofa Abdul Kholiq, S.Kep

Lampiran 4

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Di Tempat

Sebagai syarat tugas akhir mahasiswa program studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, akan melakukan penelitian dengan judul “Evaluasi Tindakan Pencegaha Dekubitus pada Pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) yang mengalami hemiparesis sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Evaluasi Tindakan Pencegahan Dekubitus pada pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) yang mengalami hemiparesis sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang, partisipasi Bapak/Ibu dalam penelitian ini bersifat bebas untuk ikut ataupun tidak tanpa adanya sanksi apapun.

Untuk kepentingan tersebut, saya harap tanggapan atau jawaban yang sesuai dengan pendapat Bapak/Ibu tanpa dipengaruhi orang lain. Identitas dan informasi yang berkaitan dengan Bapak/Ibu akan dirahasiakan oleh peneliti. Sebagai bukti kesediaan menjadi responden ini, dimohon kesediaan saudara untuk menandatangani persetujuan yang telah disiapkan dan atas partisipasi dan dukungan saya sampaikan terimakasih.

Surabaya, 26 Oktober 2018

Hormat saya,

Shofa Abdul Kholiq, S.Kep

NIM: 20174663007

Lampiran 5

HASIL SKALA BRADEN UNTUK MEMPREDIKSI RESIKO DEKUBITUS

Responden	Hari ke	Persepsi sensori	Kelembapan	Mobilitas	Aktivitas	Nutrisi	Gesekan	Skor
I	1	1	2	1	1	3	1	9 resiko tinggi
	2	1	2	1	1	3	1	
	3	1	2	1	1	3	1	
	4	-	-	-	-	-	-	
	5	-	-	-	-	-	-	
II	1	2	3	3	1	3	3	15 resiko rendah
	2	2	3	3	1	3	3	
	3	2	3	1	1	3	3	
	4	-	-	-	-	-	-	
	5	-	-	-	-	-	-	
III	1	2	3	1	1	3	3	13 resiko menengah
	2	2	3	1	1	3	3	
	3	2	3	1	1	3	3	
	4	-	-	-	-	-	-	
	5	-	-	-	-	-	-	

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

PROSEDUR PENCEGAHAN DEKUBITUS

1. PROSEDUR ALIH BARING (UBAH POSISI) DALAM MENCEGAH DEKUBITUS

PENGERTIAN : Melakukan tindakan alih baring (ubah posisi) untuk mengurangi tekanan dan gaya gesek pada kulit pasien dengan penurunan mobilitas.

TUJUAN : - Mencegah kerusakan integritas kulit
- Memperbaiki sirkulasi dan perfusi

KEBIJAKAN : Pada pasien dengan penurunan mobilitas

PROSEDUR : a. Persiapan Alat

1. Lembar Informed Consent
2. Lembar Observasi
3. Bantal dan guling

b. Tahap Pra Interaksi

1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien
2. Mencuci tangan
3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar

c. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga

3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

d. Tahap Kerja

1. Menjaga privacy klien
2. Merubah posisi dari terlentang ke miring
3. Menata beberapa bantal disebelah klien
4. Memiringkan klien kearah bantal yang disiapkan
5. Menekuk lutut kaki yang atas
6. Memastikan posisi klien aman
7. Merapikan klien

e. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan
2. Berpamitan dengan klien/keluarga
3. Menginformaikan akan datang 2 jam lagi untuk merubah posisi selanjutnya dan 4 jam pada malam hari
4. Mencuci tangan
5. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan

2. PROSEDUR MASSAGE DAN PEMBERIAN LOTION DALAM MENCEGAH DEKUBITUS

PENGERTIAN : Melakukan tindakan stimulasi kulit dan jaringan dibawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi pada pasien dengan penurunan mobilitas

TUJUAN : - Mencegah kerusakan integritas kulit

- Memperbaiki sirkulasi dan perfusi
- Meminimalkan gesekan kulit dengan alas tidur
- Menurunkan ketegangan otot

KEBIJAKAN : Pada pasien dengan penurunan mobilitas

PROSEDUR : a. Persiapan Alat

Lotion (baby oil, minyak zaitun, minyak kelapa murni)

b. Tahap Pra Interaksi

1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien
2. Mencuci tangan
3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar

c. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan dengan informed consent

d. Tahap Kerja

1. Menjaga privacy klien
2. Setelah dimandikan atau diseka kemudian keringkan dan beri lotion (baby oil, minyak zaitun, minyak kelapa murni) pakai secara topical pada daerah punggung, tangan, bahu, siku, lutut, tumit, dan mata kaki

3. Melakukan massage pada bagian kulit yang sudah diberi lotion
4. Memastikan posisi klien aman
5. Merapikan pasien

e. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan
2. Berpamitan dengan klien/keluarga
3. Mencuci tangan
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dengan pedoman penilaian menggunakan derajat dekubitus menurut NPUAP (2009)

3. PROSEDUR KASUR ANTI DEKUBITUS (KASUR ANGIN) MENCEGAH DEKUBITUS

PENGERTIAN : Melakukan tindakan stimulasi kulit dan jaringan dibawahnya dengan variasi tekanan tangan untuk mengurangi nyeri, memberikan relaksasi, dan meningkatkan sirkulasi pada pasien dengan penurunan mobilitas

TUJUAN : - Mencegah kerusakan integritas kulit
- Memperbaiki sirkulasi dan perfusi

KEBIJAKAN : Pada pasien dengan penurunan mobilitas

PROSEDUR : a. Persiapan Alat

Kasur anti dekubitus

b. Tahap Pra Interaksi

1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien
2. Mencuci tangan

3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar

c. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

d. Tahap Kerja

1. Menjaga privacy klien
2. Bentangkan kasur anti dekubitus diatas kasur tempat tidur pasien
3. Sambungkan kasur dengan mesin kompresor melalui selang in dan out
4. Sambungkan kabel listrik
5. Tekan on untuk menghidupkan
6. Putar ukuran pengisian udara
7. Kasur siap dipakai pada kondisi sudah penuh udara
8. Memastikan posisi klien aman
9. Merapikan klien

e. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan
2. Berpamitan dengan klien/keluarga
3. Mencuci tangan
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

4. PROSEDUR KASUR ANTI DEKUBITUS (KASUR ANGIN) MENCEGAH DEKUBITUS

PENGERTIAN : Melakukan tindakan pemberian posisi pada pasien yang mengalami penurunan mobilitas

TUJUAN : - Mencegah kerusakan integritas kulit
- Memperbaiki sirkulasi dan perfusi

KEBIJAKAN : Pada pasien dengan penurunan mobilitas

PROSEDUR : a. Persiapan Alat

Bantal dan guling

b. Tahap Pra Interaksi

1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien
2. Mencuci tangan
3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar

c. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

d. Tahap Kerja

Posisi telentang

1. Posisi telentang adalah datar diatas punggung sering dengan bantal kecil yang menyokong kepala

2. Kepala pasien lurus dengan punggung, bahu, panggul dan lutut. Tubuh pasien tidak boleh memuntir
3. Panggul bergerak sedikit mungkin, dan jari kaki pasien kearah atas
4. Kaki pasien mungkin perlu disokong diatas papan keras dengan bantalan atau bantal keras untuk mencegah kulai kaki
5. Lengan dapat ditekuk dandiletakkan diatas lambung, dengan bantal dibawah lengan atas
6. Gulung handuk dapat digunakan untuk memisahkan kaki sehingga kulit tidak bergesekan
7. Memastikan posisi klien aman
8. Merapikan klien

POSISI TERLUNGKUP (PRONE)

Posisi prone sering digunakan untuk pasien tidak sadar karena posisi ini membantu drainase. Namun, posisi ini harus digunakan hanya waktu singkat pada pasien lain karena posisi ini menyebabkan kseulitan bernafas. Sedangkan menurut Patricia, (2006) menyatakan bahwa posisi prone adalah berbaring dengan wajah menghadap kebawah. Bantal kepala harus cukup tipis untuk mencegah fleksi, maupun ekstensi servikal dan mempertahankan kesejajaran lumbal

POSISI MIRING (LATERAL)

Posisi miring membantu menghilangkan tekanan pada punggung dan tumit untuk individu yang tidak dapat turun

dari tempat tidur atau duduk dalam waktu yang lama. Posisi ini baik untuk istirahat atau tidur. Posisinya adalah :

- Pasien berbaring pada salah satu posisi, biasanya dengan panggul dan lutut bagian atas ditekuk dan disokong dengan bantal
- Lengan atas ditekuk, dengan bantal bawahnya
- Kaki pasien disokong dengan bantal keras, jika perlu untuk cegah *Food Drop*.

Sedangkan (2006) menyatakan bahwa pada posisi miring klien bersandar pada penyanggah tempat tidur, dengan sebagian besar tubuh berada pada pinggul dan bahu. Kesejajaran tubuh harus sama ketika berdiri, contohnya, struktur tulang belakang harus dipertahankan, kepala harus disokong pada garis tengah tubuh, dan rotasi tulang belakang harus dihindari.

Berikut ini masalah yang terjadi pada posisi miring :

- Fleksi lateral leher
- Lekung tulang belakang keluar dari kesejajaran normal
- Persendian bahu dan panggul berotasi dalam, adduksi atau disokong
- Kurangnya sokong kaki
- Titik penekanan di telinga, tulang illium, lutut, dan pergelangan kaki kurang terlindungi

POSISI SIMS

Posisi Sims berbeda dengan posisi miring pada distribusi berat badan klien. Pada posisi sims berat badan berbeda pada tulang *illium anterior*, *humerus* dan *klavikula*. Masalah umum pada posisi sims adalah sebagai berikut :

- Flesi lateral pada leher

- Rotasi dalam, adduksi, atau kurang sokongan di bahu dan pinggul. Sokongan di kaki
- Kurang perlindungan dari titik penekanan (Wahyuningsih, 2015)

e. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan
2. Berpamitan dengan klien/keluarga
3. Mencuci tangan
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

5. PROSEDUR POSISI MIRING 30 DERAJAT DALAM MENCEGAH DEKUBITUS

PENGERTIAN : Melakukan tindakan posisi miring 30 derajat pada pasien yang mengalami penurunan mobilitas

TUJUAN : - Mencegah kerusakan integritas kulit
 - Memperbaiki sirkulasi dan perfusi

KEBIJAKAN : Pada pasien dengan penurunan mobilitas

PROSEDUR : a. **Persiapan Alat**

Bantal dan guling

b. Tahap Pra Interaksi

1. Melakukan verifikasi program pengobatan klien
2. Mencuci tangan
3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar

c. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik

2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga

3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan

d. Tahap Kerja

1. Menjaga privacy klien

2. Tempatkan pasien persis ditengah tempat tidur

3. Gunakan bantal untuk menyanggah kepala dan leher dengan sudut ketinggian tidak lebih dari 30 derajat mencegah terjadinya melorot dan juga mencegah terjadinya gesekan yang dapat mencetuskan dekubitus

4. Tempatkan satu bantal diantara kedua kaki persis dengan bentuk memanjang

5. Tekuk sedikit kedua kaki pasien sebelum dimiringkan

6. Miringkan tubuh pasien ke kiri/kanan (sesuai jadwal) secara bersamaan mulai dari bagian punggung hingga panggul pasien setinggi 30 derajat

7. Tempatkan satu bantal pada sudut antara bokong dan matras (yang paling utama dibawah area sacral)

8. Usahakan area tumit tidak tertekan, dapat disanggah dengan menempatkan satu bantal lagi dibawah tumit

9. Memastikan posisi klien aman

10. Merapikan klien

e. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan

2. Berpamitan dengan klien/keluarga
3. Mencuci tangan
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan

6. PROSEDUR PEMBEIAN ASUPAN NUTRISI DALAM MENCEGAH DEKUBITUS

PENGERTIAN : Melakukan tindakan pemberian asupan nutrisi pada pasien yang mengalami penurunan mobilitas beresiko terjadi dekubitus

TUJUAN : - Memperbaiki status nutrisi
- Mengontrol berat badan selama tirah baring

KEBIJAKAN : Pada pasien dengan penurunan mobilitas beresiko terjadi dekubitus

PROSEDUR : a. Persiapan Alat

Asupan nutrisi tinggi serat, protein, air mineral

b. Tahap Pra Interaksi

1. Melakukan verifikasi program diet klien
2. Mencuci tangan
3. Menempatkan alat di dekat klien dengan benar

c. Tahap Orientasi

1. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutik
2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada klien/keluarga
3. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan *inform consent*

d. Tahap Kerja

1. Menjaga privacy klien
2. Memberi makanan tinggi serat
3. Mengonsumsi makanan tinggi protein
4. Minum air 6-8 gelas setiap hari
5. Konsumsi kalori cukup untuk menjaga berat badan
6. Merapikan klien

e. Tahap Terminasi

1. Mengevaluasi hasil tindakan
2. Berpamitan dengan klien/keluarga
3. Mencuci tangan
4. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan dengan pedoman penilaian menggunakan derajat dekusitus menurut NPUAP (2009)



RS. SITI KHODIJAH

PENCEGAHAN INFEKSI ULKUS DEKUBITUS

No. Dokumen
104.2015.SPO-052

No. Revisi
0

Halaman
1 / 1

SPO

Tanggal Terbit
1 Maret 2015

Ditetapkan,
Direktur RS. Siti Khodijah

Dr. H. Muhammad Hamdan, SpS(K)

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

PENGERTIAN

Dekubitus adalah kerusakan/kematian kulit sampai jaringan dibawah kulit, bahkan menembus otot sampai mengenai tulang akibat adanya penekanan pada suatu area secara terus menerus sehingga mengakibatkan gangguan sirkulasi darah setempat.

TUJUAN

1. Mencegah infeksi dari masuknya mikroorganisme kedalam kulit membrane mukosa
2. Mencegah bertambahnya kerusakan jaringan

KEBIJAKAN

SK. Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang Nomor : 248/KEP/IV.6.AU/H/2015 tentang Pedoman Surveilans Infeksi Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang

PROSEDUR

1. Lakukan cuci tangan, sebelum dan sesudah menyentuh pasien termasuk juga sebelum dan sesudah menyentuh luka pasien
2. Gunakan kasur angin untuk mengurangi faktor tekanan yang mengganggu aliran darah
3. Lakukan mobilisasi / tidur selang seling, paling lama tiap dua jam
4. Beri lotion pada bagian tubuh yang tertekan
5. Pertahankan suhu ruangan

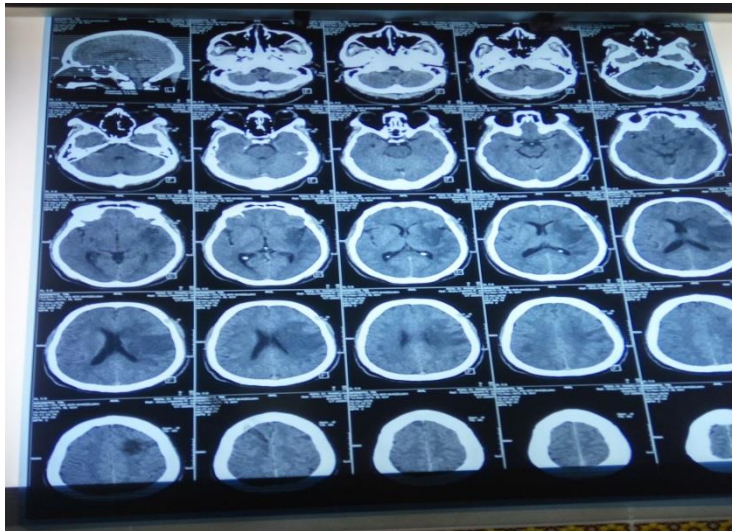
UNIT TERKAIT

1. Unit Perawatan Intensif
2. Unit Rawat Inap

Lampiran 8

DOKUMENTASI

Hasil CT Scan Responden



Pencegahan Dekubitus Responden 1 (Pemberian Kasur Angin)





Pencegahan Dekubitus Responden 2 (Body Lotion merk Marina)



Pencegahan Dekubitus Responden 3 (Posisi Miring)



Lampiran 9

LEMBAR BIMBINGAN MAHASISWA




Nama : Shofa Abdul Kholiq

NIM : 20174663007

Program Studi : Profesi Ners

Dosen Pembimbing 1 : Suyatno HS, S.Kep., Ns., M.KedTrop






Judul Karya Tulis Ilmiah : Evaluasi Tindakan Pencegahan Dekubitus pada Pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) yang Mengalami Kelemahan Fungsi Otot sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang

No.	Tanggal	Hal yang dikonsulkan	Hasil konsultasi	TTD
1.	03/10/2018	Acc Judul "Evaluasi Pencegahan Dekubitus Pada Pasien CVA"	Buat Bab I	
2.	10/10/2018	Acc tambah kalimat Pada Judul	Tambahi CVA dengan kelemahan fungsi otot	
3.	16/10/2018	Revisi Bab 1,2. Kerangka berfikir	Bab I : stroke diganti CVA & hapus kata mengingat. Bab 2 : tambah factor ekstrinsik Ubah Kerangka berfikir.	

4.	19/10/2018	Revisi bab 1,3 Instrumen	Bab I : Proses masalah harus urut (runjut) Bab 3 : etik Penelitian di- Jabarkan Instrumen ditambahi posisi dekubitus	f
5.	22/10/2018	Acc pengambilan data		f
6.	25/10/2018	Revisi bab I	Bab I : Secara umum kalimatnya diubah.	f
7.	12/12/2018	Revisi bab 4 & 5	Bab 5 : Pembahasan (hasil, teori & opini)	f
		Keputusan		f

LEMBAR BIMBINGAN MAHASISWA

Nama : Shofa Abdul Kholiq
NIM : 20174663007
Program Studi : Profesi Ners
Dosen Pembimbing 2 : Ratna Agustin., S.Kep., Ns., M.Kep
Judul Karya Tulis Ilmiah : Evaluasi Tindakan Pencegahan Dekubitus pada Pasien *Cerebrovascular Accident* (CVA) yang Mengalami Kelemahan Fungsi Otot sesuai dengan SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang

No.	Tanggal	Hal yang dikonsulkan	Hasil konsultasi	TTD
1.	10/10/2018	Acc judul "Evaluasi pencegahan dekubitus pada pasien CVA"	Buat bab I	
2.	16/10/2018	Acc tambah kalimat pada judul	Tambahi CVA dengan kelemahan fungsi otot	
3.	18/10/2018	Revisi bab 1,2, Kerangka berfikir	Ubah kerangka berfikir	
4.	19/10/2018	Revisi bab 1,3, - Instrument. SOP	Tambahi SOP yang di Rs.	
5.	25/10/2018	Acc pengambilan data		
6.	10/12/2018	Revisi bab 1,2	Bab I : Ubah tujuan Penelitian. Bab 4 : hasil penelitian sesuai dengan tujuan Penelitian.	

7.	11/12/2018	Revisi bab 4	Hasil Penelitian dijabarkan hari 1-5	JK-
8.	12/12/2018	Revisi bab 3	Interpretasi kedua tindakan sesuai dengan sop di Rs.	JK-
9.	13/12/2018	Revisi bab 4	Hasil tujuan penelitian yang pertama "tanda dan gejala" di- hapus.	JK-

Lampiran 10

Lampiran 10

BERITA ACARA

Nama : Shofa Abdul Kholiq
NIM : 20174663007
Dosen : Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep
Judul : Evaluasi Tindakan Pencegahan Dekubitus pada Pasien
Cerebrovascular Accident (CVA) yang mengalami hemiparesis sesuai dengan
SOP di RS Siti Khodijah Sepanjang

No.	Hal yang direvisi	Hasil revisi	Tanda tangan
1.	Judul diubah dan diganti	“Kelemahan fungsi otot” diganti “hemiparesis”	
2.	BAB I (masalah) BAB I (prevalensi)	Kalimat pada masalah lebih diringkaskan Menuliskan tanggal dan bulan kapan data itu diambil	
3.	BAB II (macam posisi)	Mencantumkan jenis posisi yang dapat mencegah dekubitus saja	
4.	BAB IV (hasil penelitian)	Pada hasil penelitian tidak menjelaskan secara rinci karena sudah ada dipembahasan	
5.	BAB V (kesimpulan)	Lebih diringkaskan lagi kesimpulannya	

Surabaya, Desember 2018

Penguji



Retno Sumara, S.Kep., Ns., M.Kep

Lampiran 11

cek plagiasi Skripsi Shofa Abdul Kholiq

ORIGINALITY REPORT

5%	%	1%	5%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Universitas Muhammadiyah Surakarta Student Paper	2%
2	Submitted to Universitas Jember Student Paper	1%
3	Submitted to Universitas Muhammadiyah Yogyakarta Student Paper	<1%
4	Submitted to University of Leeds Student Paper	<1%
5	Dini Rudini. "EFEKTIFITAS CUBBIN JACKSON DALAM MENGAJAI RISIKO DEKUBITUS PADA PASIEN INTENSIVE CARE UNIT", Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi JIITUJ , 2017 Publication	<1%
6	Submitted to Cardiff University Student Paper	<1%
7	Submitted to Universitas Indonesia Student Paper	<1%
8	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	<1%
9	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	<1%
10	Pardjono Pardjono, Puguh Santoso, Dyah Ika Krisnawati, Erna Susilowati, Elfi Quyumi, Novita Setyowati. "Pengaruh Dinamika Kelompok Sosial Terhadap Angka Kejadian Dan Penyembuhan Penyakit Tuberkulosis Paru Di Wilayah Puskesmas Mojoroto", Jurnal Ilmu Kesehatan, 2017 Publication	<1%
11	Submitted to State Islamic University of Alauddin Makassar Student Paper	<1%
12	Submitted to Sultan Agung Islamic University Student Paper	<1%
13	Submitted to Universitas Muhammadiyah Ponorogo Student Paper	<1%