

Berita Acara Konsul Karya Tulis Ilmiah

BERITA ACARA BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UM SURABAYA

Nama Mahasiswa : Dafi Firman Auliya
NIM : 2020660068
Nama Pembimbing : 1. Pipit Festy W. SKM, MKes

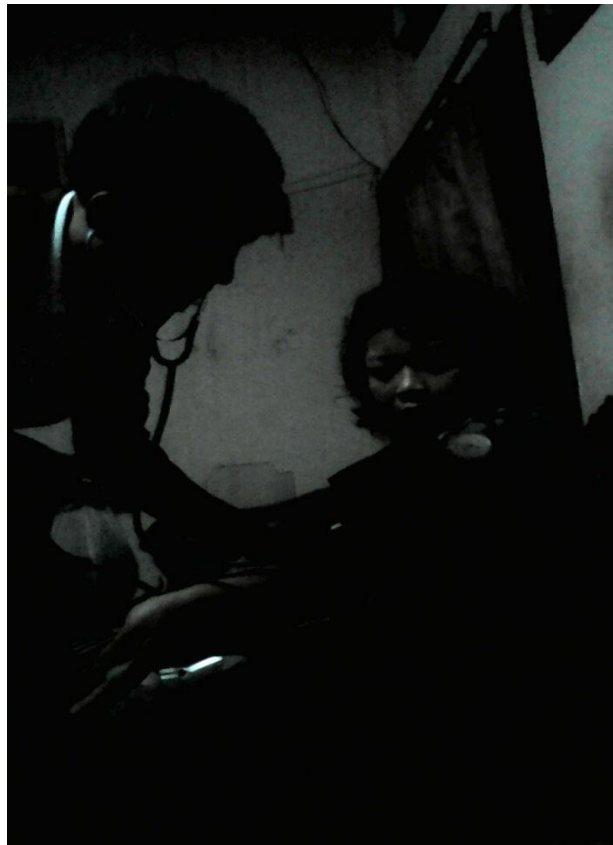
2.

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang menderita Post Stroke dengan masalah Hambatan mobilitas Fisik di Puskesmas Sidoarjo Surabaya

| No | Tanggal | Catatan Bimbingan | Tanda Tangan |
|-----|------------|--------------------------------|--------------|
| 1. | 25-11-2014 | BAB 1 dan 2 | } f |
| 2. | 6-05-2015 | Revisi Bab 1 dan 2 | |
| 3. | 20-05-2015 | Revisi bab 1 dan 2 | |
| 4. | 29-06-2015 | Konsul bab 3 dan 4 | } f |
| 5. | 2-07-2015 | Revisi Bab 3 dan 4 | |
| 6. | 6-07-2015 | Revisi Bab 1, 2, 3 dan 4 | } f |
| 7. | 10-07-2015 | ACC Bab 3, Revisi bab 1, 2 & 4 | |
| 8. | 29-07-2015 | ACC Bab 1, Revisi bab 2, 4 & 5 | |
| 9. | 31-07-2015 | Revisi Bab 2 & 4 | } f |
| 10. | 4-08-2015 | Revisi Bab 2, 4 dan 5 | |
| 11. | 6-08-2015 | ACC Bab 2, Revisi Bab 4 | |
| 12. | 7-08-2015 | ACC Sidang | |

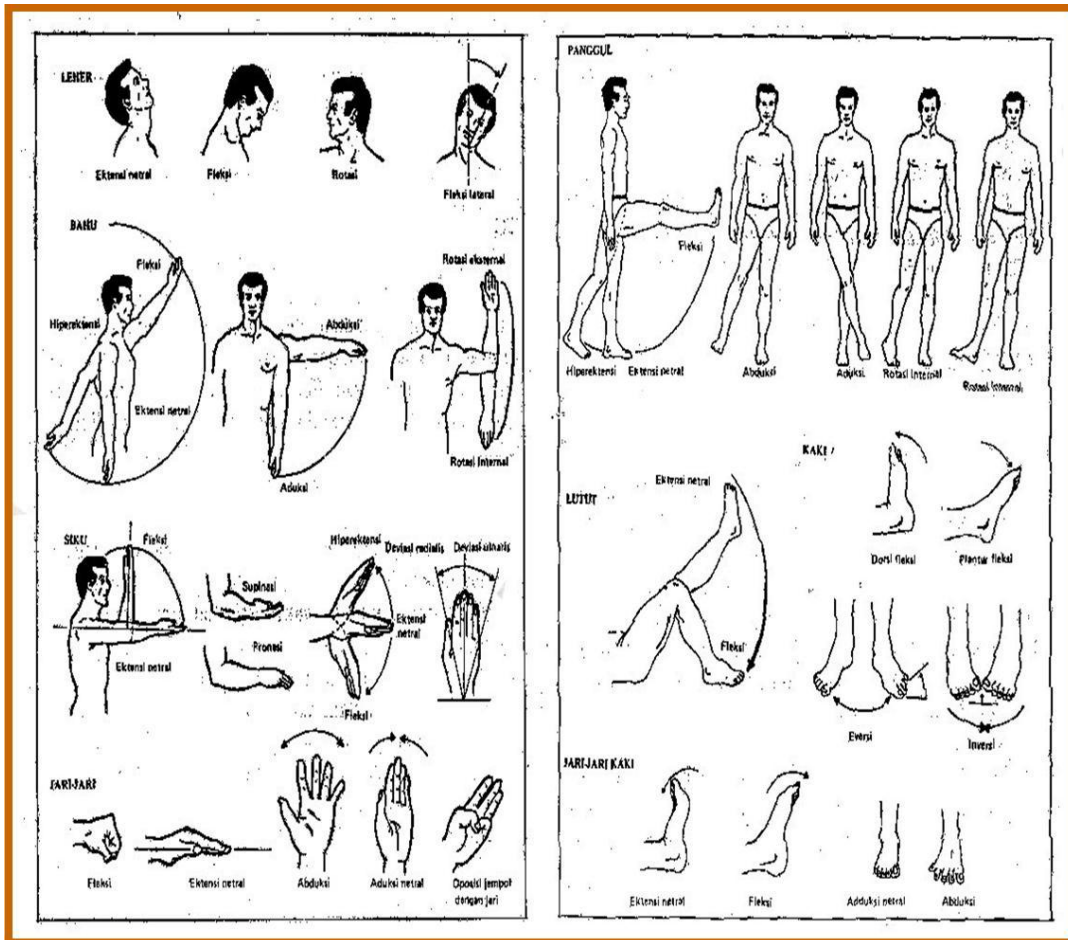
Mengetahui,
Kaprosdi DIII Keperawatan,

Pipit Festy W, SKM, MKes.





Leaflet mobilitas fisik



LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dafi Firman Auliya'

NIM : 20120660068

Judul KTI : Asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Post Stroke dengan masalah utama hambatan mobilitas fisik di Puskesmas Sidotopo Surabaya

Nama Penguji 1 : DR. Nur Mukarromah SKM, M.Kes

| No. | Tanggal | Yang Di Revisi | Hasil Revisi | TTD |
|-----|-----------------|---|---|-----|
| 1. | 25 Agustus 2015 | Cover halaman depan, abstrak, bab 1, bab 4 dan saran | Telah diperbaiki Cover halaman depan, abstrak dengan alinea, pengurangan kata, menambahkan teori dan penjelasan tinjauan kasus bab 1, bab 4 dan memperbaiki saran sesuai masukan | |
| 2. | 25 Agustus 2015 | Acc cover halaman depan, abstrak, bab 1 bab 4 dan saran | Acc | |

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dafi Firman Auliya'

NIM : 20120660068

Judul KTI : Asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Post Stroke dengan masalah utama hambatan mobilitas fisik di Puskesmas Sidotopo Surabaya

Nama Penguji 2 : Ratna Agustin Skep.Ns M.Kep

| No. | Tanggal | Yang Di Revisi | Hasil Revisi | TTD |
|-----|-----------------|--|--|-----|
| 1. | 19 Agustus 2015 | Abstrak, bab 1 manfaat penelitian dan nomor halaman, bab 4 intervensi, implementasi dan evaluasi | Telah diperbaiki abstrak dengan penambahan kata, memperbaiki nomor halaman bab 1, 2, 3, 4 dan 5 dengan timnews roman font 12, intervensi, implementasi dan evaluasi bab 4 sesuai masukan | |
| 2. | 19 Agustus 2015 | Acc abstrak, bab 1 dan bab 4 | Acc | |

LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Dafi Firman Auliya'

NIM : 20120660068

Judul KTI : Asuhan keperawatan keluarga pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Post Stroke dengan masalah utama hambatan mobilitas fisik di Puskesmas Sidotopo Surabaya

Nama Pembimbing : Pipit Festy W SKM, M.Kes

| No. | Tanggal | Yang Di Revisi | Hasil Revisi | TTD |
|-----|-----------------|--|---|-----|
| 1. | 26 Agustus 2015 | Abstrak, bab 4, analisa picot, dan saran | Telah diperbaiki Abstrak dengan alinea, pengurangan kata, menambahkan teori dan penjelasan tinjauan kasus bab 4, perbaiki analisa picot pada kriteria hasil afektif, dan memperbaiki saran sesuai masukan | |
| 2. | 27 Agustus 2015 | Acc abstrak, bab 4, analisa picot, dan saran | Acc | |

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PESERTA STUDY KASUS
ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA PADA SALAH SATU
ANGGOTA KELUARGA YANG MENGALAMI POST STROKE DENGAN
HAMBATAN MOBILITAS FISIK DI PUSKESMAS SIDOTOPO
SURABAYA**

OLEH:

DAFI FIRMAN AULIYA'

20120660068

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya responden yang berperan serta dalam studi kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Post Stroke dengan Hambatan mobilitas fisik di Puskesmas Sidotopo Surabaya”.

Saya telah mendapat penjelasan tujuan tentang studi kasus ini, kerahasiaan identitas saya dan informasi yang saya berikan, serta hak saya untuk ikut serta dalam penelitian ini.

Tanda tangan saya dibawah ini merupakan tanda tangan kesediaan saya sebagai responden dalam penelitian ini.

Tanggal, 16 Mei 2015

Tanda tangan:

(.....)

PERMOHONAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon Responden

Di Tempat

Dengan ini saya sampaikan bahwa:

Nama saya Dafi Firman Auliya', mahasiswa program studi D3 keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya yang akan mengadakan studi kasus dengan judul "Asuhan Keperawatan Keluarga pada salah satu anggota keluarga yang mengalami Post Stroke dengan Hambatan mobilitas fisik di Puskesmas Sidotopo Surabaya".

Tujuan studi kasus ini adalah memahami dan mempelajari tentang asuhan keperawatan Keluarga pada klien "Pos Stroke". Untuk kepentingan tersebut saya mengharapkan kesediaan anda untuk menjadi responden saya dalam study kasus ini.

Demikian permohonan saya. Atas kerjasamanya serta kesediaan anda, saya mengucapkan terimakasih.

Surabaya, 16 Mei 2015

Hormat saya

Dafi Firman Auliya'

SATUAN ACARA PENYULUHAN (S A P)

Pokok Bahasan : Post Stroke

Sub Pokok Bahasan : Peran keluarga dalam perawatan pada anggota keluarga yang mengalami post Stroke.

Sasaran : Keluarga dan klien

Hari / Tanggal : Sabtu, 16 Mei 2015

Waktu : Pukul 13.00 WIB

Tempat : Rumah klien

Alamat : Sidotopo Dipo gang 2 no.18 Surabaya

A. Tujuan

1. Tujuan Interaksional Umum

Memberikan pendidikan tentang peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami post Stroke.

2. Tujuan Interaksional Khusus

Memberikan pendidikan kesehatan tentang :

- a. Pengertian post Stroke.
- b. Tanda dan gejala post Stroke
- c. Penyebab penyakit Stroke
- d. komplikasi
- e. Peran keluarga dalam perawatan post Stroke.

C. Pelaksanaan :

- a. Hari / Tgl : Sabtu, 16 mei 2015
- b. Waktu : 30 Menit
- c. Sasaran : Pasien dan Keluarga
- d. Tempat : Rumah klien
- e. Metode : Ceramah, Diskusi
- g. Media : Lieflet
- h. Materi :
 - a. Pengertian post Stroke
 - b. Tanda dan gejala klien post Stroke
 - c. Penyebab penyakit Stroke
 - d. Komplikasi
 - e. Peran keluarga dalam perawatan post Stroke.

D. Rencana Kegiatan

| Kegiatan | Waktu | Respon Keluarga |
|---|----------|--|
| 1. PEMBUKAAN 1) Memberi salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan Tujuan 4) Memberikan kesempatan untuk bertanya | 5 Menit | Menjawab salam Mendengar kan Mendengar kan Bertanya |
| 2. KEGIATAN INTI 1) Melakukan apersepsi 2) Menjelaskan pengertian dari post | 15 menit | Menjawab Mendengar |

| | | |
|---|-----------------|--|
| <p>Stroke</p> <p>3) Menjelaskan tanda dan gejala post Stroke</p> <p>4) Menjelaskan komplikasi post Stroke</p> <p>5) Menjelaskan peran keluarga dalam perawatan post Stroke</p> <p>6) Memberikan kesempatan klien atau keluarga untuk bertanya</p> | | <p>kan</p> <p>Mendengar</p> <p>kan</p> <p>Mendengar</p> <p>kan</p> <p>Mendengar</p> <p>kan</p> <p>Bertanya</p> |
| <p>3. PENUTUP</p> <p>1) Melakukan evaluasi</p> <p>2) Memberikan reinforcement</p> <p>3) Menyimpulkan kegiatan</p> <p>4) Salam penutup</p> | <p>10 Menit</p> | <p>Menjawab</p> <p>Mendengar</p> <p>kan</p> <p>Menyimpul</p> <p>kan</p> <p>bersama.</p> <p>Menjawab</p> <p>salam</p> |

E. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Media telah di persiapkan
- b. Klien dan keluarga siap di berikan penyuluhan
- c. Kontrak waktu telah di sepakati

2. Evaluasi proses

- a. Klien dan keluarga kooperatif saat di laksanakan penyuluhan
 - b. Kontrak waktu sesuai dengan kesepakatan
3. Evaluasi hasil

Klien dan keluarga dapat memahami materi dengan baik.

F. Lampiran : Materi

PERAN KELUARGA DALAM PERAWATAN POST STROKE

A. Post Stroke

Post Stroke merupakan gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena pendarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau kematian. (Iskandar, 2012)

B. Tanda – gejala post Stroke

- 1) Adanya serangan defisit neurologis fokal, berupa kelemahan atau kelumpuhan lengan atau tungkai atau salah satu sisi tubuh.
- 2) Hilangnya rasa atau adanya sensasi abnormal pada lengan atau tungkai atau salah satu sisi tubuh. Baal atau mati rasa sebelah badan terasa kesemutan terasa seperti terkena cabai, rasa terbakar.
- 3) Mulut tidak simetris, lidah moncong bila diluruskan.
- 4) Gangguan menelan ,sulit menelan minum suka keselek.
- 5) Bicara tidak jelas (rero/pelo/cadel), sulit berbicara. Gangguan bicara berupa sengau, ngaco, dan kata-katanya tidak dapat dimengerti, bicara tidak lancar,hanya sepatah kata yang terucap.
- 6) Sulit memikirkan atau mengucapkan kata-kata yang tepat.

- 7) Tidak memahami pembicaraan orang lain.
- 8) Tidak mampu membaca dan menulis serta tidak memahami tulisan.
- 9) Tidak berhitung dan kepandaian menurun.
- 10) Tidak mampu mengenali atau merasakan bagian tubuhnya.
- 11) Hilang kendali terhadap kandung kemih, kencing yang tidak disadari.
- 12) Berjalan menjadi sulit, langkahnya kecil-kecil dan sempoyongan.
- 13) Menjadi pelupa, pikun demensia(pikun).
- 14) Vertigo, (pusing 7 keliling) atau perasaan berputar yang menetap saat tidak beraktifitas.
- 15) Awal terjadinya penyakit cepat, mendadak, dan biasanya terjadi pada saat beristirahat atau bangun tidur.
- 16) Hilangnya penglihatan sebagian lapang pandangan tidak terlihat gangguan pandangan tanpa rasa nyeri, penglihatan gelap atau ganda sesaat.
- 17) Kelopak mata sulit dibuka atau dalam keadaan terjatuh/tertutup.
- 18) Gangguan pendengaran berupa tuli satu telinga atau kemampuan mendengarnya menurun.
- 19) Menjadi lebih sensitif, menjadi mudah menangis atau tertawa.
- 20) Kebanyakan tidur atau selalu ingin tidur, mengantuk.
- 21) Kehilangan keseimbangan, gerakan tubuh tidak terkordinasi dengan baik, sempoyongan atau terjatuh.
- 22) Gangguan kesadaran, pingsan sampai tidak sadarkan diri, (Iskandar, 2012)

C. Penyebab penyakit Stroke

Faktor resiko Stroke umumnya dibagi menjadi 3 kelompok besar sebagai berikut.

1). Faktor resiko internal, yang tidak dapat dikontrol/diubah/dimodifikasi.

1. Umur : makin tua kejadian stroke makin tinggi.
2. Ras / suku bangsa : bangsa afrika/negro,jepang dan china lebih sering terkena stroke. Orang yang berwatak keras terbiasa cepat atau buru-buru seperti orang sumatra,sulawesi dan madura rentan terserang stroke.
3. Jenis kelamin: laki-laki lebih berisiko dibanding wanita
4. Riwayat keluarga (orang tua, saudara) yang pernah mengalami stroke pada usia muda maka yang bersangkutan berisiko tinggi terkena stroke.

2). Faktor resiko eksternal, yang dapat dikontrol/diubah/dimodifikasi:

1. Hipertensi
2. Diabetes mellitus
3. Transient ischemic attack (TIA)/serangan lumpuh sementara
4. Fibrilasi atrial jantung
5. Pasca stroke : mereka yang pernah terserang stroke
6. Abnormalisasi lemak : lipoprotein
7. Fibrinogen tinggi dan perubahan hemoreologikal lain.
8. Perokok (utamanya rokok sigaret)
9. Peminum alkohol

10. Hiperhomocysteinemia
11. Infeksi : virus dan bakteri
12. Obat-obatan, misalnya obat kontrasepsi oral/pil KB
13. Obesitas atau kegemukan
14. Kurang aktivitas fisik
15. Hperkolesterolemia
16. Stres fisik dan mental

3). Faktor resiko regenerasi baru :

1. Defisiensi atau kurangnya hormon wanita (estrogen)
2. Homosistein tinggi
3. Plasma fibrinogen
4. Faktor VII pembekuan darah
5. Tissue plasminogen activator (t-PA)
6. Plasminogen activator inhibitor type 1.
7. Lipoprotein (a).
8. C- reactive protein (CRP) yang terjadi saat inflamasi /infeksi.
9. Chlamydia pneumonia (infeksi)
10. Virus herpes / sitomegalovirus, helicobacter pylori
11. Dan setiap infeksi yang meningkatkan heat shock protein (HSP) yang merupakan pertanda adanya proses auto-imun.
12. Genetik atau bawaan (ACE polymorphisms, human leucocyte antigen /HLA-DR ,class II genotype) sebagai genetik markers pada aterosklerosis, (Iskandar, 2012)

D. Komplikasi

- 1) Berhubungan dengan immobilisasi
 1. Infeksi pernapasan
 2. Nyeri yang berhubungan dengan daerah yang tertekan
 3. Konstipasi
 4. Tromboflebitis
- 2) Berhubungan dengan mobilisasi
 1. Nyeri pada daerah punggung
 2. Dislokasi sendi
- 3) Berhubungan dengan kerusakan otak
 1. Epilepsi
 2. Sakit kepala
 3. Kraniotomi
- 4) Hidrosephalus, (Wijaya & putri, 2013)

E. Perawatan post Stroke di rumah

Beberapa hal yang perlu diperhatikan oleh keluarga dan lingkungan dalam merawat pasien di rumah antaralain :

- 1) Penatalaksanaan terapi pada pasien pasca Stroke (Mobilitas Fisik)
 1. Latihan Range Of Motion (ROM) pasif dan aktif yaitu meliputi fleksi dan ekstensi tangan, fleksi dan ekstensi siku, pronasi dan supinasi lengan bawah, fleksi bahu, abduksi dan adduksi bahu, rotasi bahu, fleksi dan ekstensi jari – jari, infersi dan efferensi kaki, fleksi dan ekstensi pergelangan kaki, fleksi dan ekstensi lutut,

rotasi pangkal paha, abduksi dan adduksi pangkal paha. (Aziz Alimul dan Musrifatul, 2011)

Berikut penjelasan latihan Range Of Motion :

- a. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan, caranya atur posisi lengan klien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk, pegang tangan klien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan klien, tekuk tangan klien ke depan sejauh mungkin, lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi.
- b. Fleksi dan ekstensi siku, caranya atur posisi lengan klien dengan menjauhi sisi tubuh dan telapak mengarah ke tubuh klien, letakkan tangan petugas diatas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya, tekuk siku klien sehingga tangan klien mendekat bahu, lakukan dan kembalikan ke posisi sebelumnya.
- c. Pronasi dan supinasi lengan bawah, caranya atur posisi lengan bawah menjauhi tubuh klien dengan siku menekuk, letakkan satu tangan petugas pada pergelangan klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya, putar lengan bawah klien kearah kanan/kiri, kembalikan ke posisi awal, putar lengan bawah klien sehingga telapak tangan klien menghadap kearah klien, kembalikan ke posisi semula.
- d. Fleksi bahu, caranya atur posisi tangan klien disisi tubuhnya, letakkan satu tangan petugas di atas siku klien dan pegang

tangan klien dengan tangan lainnya, angkat lengan klien pada posisi awal, lakukan observasi perubahan yang terjadi.

- e. Abduksi dan adduksi bahu, caranya atur posisi lengan klien di samping badannya, letakkan satu tangan petugas di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya, gerakan lengan klien menjauh dari tubuhnya kearah petugas/kearah samping, kembalikan ke posisi semula.
- f. Rotasi bahu, caranya atur posisi lengan klien menjauhi dari tubuh(ke samping) dengan siku menekuk, letakkan satu tangan petugas di lengan atas klien dekat siku dan pegang tangan klien dengan tangan yang lain, lakukan rotasi bahu dengan lengan ke bawah sampai menyentuh tempat tidur telapak tangan menghadap ke bawah, kembalikan lengan ke posisi awal, gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur telapak tangan menghadap ke atas, kembalikan ke posisi semula.
- g. Fleksi dan ekstensi jari-jari, caranya pegang jari-jari kaki klien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang kaki, bengkakan jari-jari kaki ke bawah, luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang, kembalikan ke posisi awal.
- h. Inversi dan eversi, caranya pegang separuh bagian atas kaki klien dengan tangan petugas dan pegang pergelangan kaki dengan tangan satunya, putar kaki kedalam sehingga telapak

kaki menghadap ke kaki lainnya, kembalikan ke posisi semula, catat respon klien.

- i. Fleksi dan ekstensi pergelangan kaki, caranya letakkan satu tangan pada telapak kaki klien dan satu tangan yang lain diatas pergelangan kaki jaga kaki lurus dan rileks, tekuk pergelangan kaki arahkan jari-jari kaki kearah dada/bagian tubuh klien, kembalikan ke posisi awal, tekuk pergelangan kaki menjauhi dada klien jari dan telapak kaki diarahkan ke bawah.
- j. Fleksi dan ekstensi lutut, caranya letakkan satu tangan dibawah lutut klien dan pegang tumit klien dengan tangan yang lain, angkat kaki tekuk pada lutut dan pangkal paha, lanjutkan menekuk lutut kearah dada klien sejauh mungkin, turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki keatas, kembali ke posisi semula.
- k. Rotasi pangkal paha, caranya letakkan satu tangan petugas pada pergelangan kaki dan satu tangan lain diatas lutut, putar kaki kearah klien, putar kaki kearah petugas, kembali ke posisi semula.
- l. Abduksi dan adduksi pangkal paha, caranya letakan satu tangan petugas di bawah lutut klien dan satu tangan pada tumit, angkat kaki klien kurang lebih 8 cm dari tempat tidur dan pertahankan posisi tetap lurus gerakkan kaki menjauhi badan klien atau ke samping kearah petugas, gerakkan kaki mendekati badan klien,

kembalikan ke posisi awal, catat respon klien, (Aziz Alimul & Musrifatul, 2011)

2. Latihan Ambulasi yakni dengan duduk ditempat diatas tidur, turun dan berdiri, membantu berjalan, membantu ambulasi dengan memindahkan klien, (Aziz Alimul & Musrifatul, 2011)

Adapun tehnik latihan Ambulasi lebih jelasnya sebagai berikut :

- a. Duduk ditempat diatas tidur, caranya anjurkan klien untuk meletakkan tangan disamping badannya dengan telapak tangan menghadap ke bawah, berdirilah disamping tempat tidur kemudian letakkan tangan petugas pada bahu klien, bantu klien untuk duduk dan beri penopang atau bantal.
- b. Turun dan berdiri, caranya atur kursi roda dalam posisi terkunci, berdirilah menghadap klien dengan kedua kaki merenggang, fleksikan lutut dan pinggang petugas/pelaksana, anjurkan klien untuk meletakkan kedua tangannya di bahu petugas dan letakkan kedua tangan petugas/pelaksana disamping kanan kiri pinggang klien, ketika klien melangkah ke lantai tahan lutut petugas pada lutut klien, bantu berdiri tegak dan jalan sampai ke kursi, bantu klien duduk dikursi dan atur posisi secara nyaman.
- c. Membantu berjalan, caranya anjurkan klien untuk meletakkan tangan disamping badan atau memegang telapak tangan petugas/pelaksana, berdirilah disamping

klien dan pegang telapak dan lengan tangan pada bahu klien, bantu klien untuk jalan.

- d. Membantu Ambulasi dengan memindahkan klien, caranya atur branchard dalam posisi terkunci, bantu klien dengan 2-3 petugas, berdirilah menghadap klien, silangkan tangan di depan dada, petugas/pelaksana menekuk lutut kemudian memasukkan tangannya ke bawah tubuh klien, petugas pertama meletakkan tangan di bawah leher/bahu dan bawah pinggang petugas kedua meletakkan tangan di bawah pinggang dan panggul klien dan petugas ketiga meletakkan tangan di bawah pinggul dan kaki, angkat bersama-sama dan pindahkan ke branchard, atur posisi klien di branchard, (Hidayat & Uliyah, 2005)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (S A P)

Pokok Bahasan : Post Stroke

Sub Pokok Bahasan : Peran keluarga dalam perawatan pada anggota keluarga yang mengalami post Stroke.

Sasaran : Keluarga dan klien

Hari / Tanggal : Sabtu, 16 Mei 2015

Waktu : Pukul 15.00 WIB

Tempat : Rumah klien

Alamat : Sidodadi gang 3 no.23 Surabaya

A. Tujuan

1. Tujuan Interaksional Umum

Memberikan pendidikan tentang peran keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami post Stroke.

2. Tujuan Interaksional Khusus

Memberikan pendidikan kesehatan tentang :

- a. Pengertian post Stroke.
- b. Tanda dan gejala post Stroke
- c. Penyebab penyakit Stroke
- d. komplikasi
- e. Peran keluarga dalam perawatan post Stroke.

C. Pelaksanaan :

- a. Hari / Tgl : Sabtu, 16 mei 2015
- b. Waktu : 30 Menit
- c. Sasaran : Pasien dan Keluarga
- d. Tempat : Rumah klien
- e. Metode : Ceramah, Diskusi
- g. Media : Lieflet
- h. Materi :
 - a. Pengertian post Stroke
 - b. Tanda dan gejala klien post Stroke
 - c. Penyebab penyakit Stroke
 - d. Komplikasi
 - e. Peran keluarga dalam perawatan post Stroke.

D. Rencana Kegiatan

| Kegiatan | Waktu | Respon Keluarga |
|---|----------|--|
| 1. PEMBUKAAN 1) Memberi salam 2) Memperkenalkan diri 3) Menjelaskan Tujuan 4) Memberikan kesempatan untuk bertanya | 5 Menit | Menjawab salam Mendengarkan Mendengarkan Bertanya |
| 2. KEGIATAN INTI 1) Melakukan apersepsi 2) Menjelaskan pengertian dari post Stroke | 15 menit | Menjawab Mendengarkan |

| | | |
|---|-----------------|---|
| <p>3) Menjelaskan tanda dan gejala post Stroke</p> <p>4) Menjelaskan komplikasi post Stroke</p> <p>5) Menjelaskan peran keluarga dalam perawatan post Stroke</p> <p>6) Memberikan kesempatan klien atau keluarga untuk bertanya</p> | | <p>rkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Bertanya</p> |
| <p>3. PENUTUP</p> <p>1) Melakukan evaluasi</p> <p>2) Memberikan reinforcement</p> <p>3) Menyimpulkan kegiatan</p> <p>4) Salam penutup</p> | <p>10 Menit</p> | <p>Menjawab</p> <p>Mendengarkan</p> <p>Menyimpulkan bersama.</p> <p>Menjawab salam</p> |

E. Evaluasi

1. Evaluasi Struktur

- a. Media telah di persiapkan
- b. Klien dan keluarga siap di berikan penyuluhan
- c. Kontrak waktu telah di sepakati

2. Evaluasi proses

- a. Klien dan keluarga kooperatif saat di laksanakan penyuluhan
- b. Kontrak waktu sesuai dengan kesepakatan

3. Evaluasi hasil

Klien dan keluarga dapat memahami materi dengan baik.

F. Lampiran : Materi

Surat ijin penelitian BAKESBANG POLINMAS Surabaya



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000
SURABAYA (60272)

Surabaya, 7 Juli 2015

Kepada

Nomor : 070 / 6911 / 436.7.3 / 2015
Lampiran : -
Hal : Penelitian

Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya
2. Camat Semampir Kota Surabaya
3. Kepala UPTD Puskesmas Sidotopo Kota Surabaya
di -

SURABAYA

REKOMENDASI PENELITIAN

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tanggal 30 Juni 2015 Nomor : 718.1/II.3.AU/F/IIK/2015 hal Permohonan Ijin Penelitian

Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

a. Nama : Dafi Firman Auliya'
b. Alamat : Dsn. Taroman RT 003 RW 028 Ds. Gapurana Kec. Talango Sumenep
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
e. Kewarganegaraan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

a. Judul / Thema : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Anggota Keluarga Yang Menderita Stroke Di Puskesmas Sidotopo Surabaya
b. Tujuan : Penelitian
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab: Pipit Fenty W., SKM., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat dikeluarkan
g. Lokasi : Dinas Kesehatan, Kecamatan Semampir, Puskesmas Sidotopo

Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan / peraturan yang berlaku di Lokasi / Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan ;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya ;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI ;
4. Rekomendasi ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.



Tembusan :

Yth. 1. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya
2. Saudara yang bersangkutan

Surat ijin penelitian



PEMERINTAH KOTA SURABAYA DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60238
Telp. (031) 8439473, 8439372. Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072/13304/436.6.3/2015

Memperhatikan Surat
Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan
Perindungan Masyarakat
Nomor : 070/6911/436.7.3/2015
Tanggal : 7 Juli 2015
Hal : Penelitian
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Dafi Firman Auliya**
NIM : 20120660068
Pekerjaan : Mahasiswa FIK UNMUH Surabaya Prodi D3 Keperawatan
Alamat : Dsn. Taroman Ds. Gapurana Kec. Talango Sumenep
Tujuan Penelitian : Menyusun Karya Tulis Ilmiah
Tema Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Pada Salah Satu Anggota
Keluarga yang Menderita Stroke di Puskesmas Sidotopo
Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan Agustus Tahun 2015
Daerah / tempat : **Puskesmas Sidotopo**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.

Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 4 Agustus 2015
Kepala Dinas

Sekretaris,



Surat ijin pengambilan data awal



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN
SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072 / 0761 / 436.6.3 / 2015

Memperhatikan Surat
Dari : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Surabaya
Nomor : 276.1/II.3.AU/F/FIK/2015
Tanggal : 5 Maret 2015
Hal : Pengambilan Data
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
1. Nama : Magfiroh Umi NIM.20120660060
Alamat : Tambak Wedi Jaya Surabaya
Tema Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Kusta
2. Nama : Dafi Firman Auliya NIM.20120660068
Alamat : Dsn Taroman Sumenep
Tema Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Salah Satu Anggota Keluarga yang Menderita Stroke di Puskesmas Sidotopo Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan April Tahun 2015
Daerah / tempat Penelitian : Puskesmas Sidotopo
Pekerjaan : Mahasiswa FIK UNMUH Surabaya Prodi D III Keperawatan

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.
Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 16 Maret 2015

a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris,

Nanik Sukristina, SKM
Pembina

NIP. 197001171994032008

