



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

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

Nama : 250/IL3.AU/FIK/2015  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.  
Direktur RS Siti Khodijah Sepanjang  
Di Tempat

Assalamu'alaikum Wt. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2014/2015 :

Nama : **FIRMAN**  
NIM : 23120660017  
Judul KTI : Analisis keperawatan gawat darurat pada klien dengan CVA beradang di Ruang ICU RS Siti Khodijah Sepanjang

Bermaksud untuk melakukan penelitian 3 hari di Ruang ICU RS Siti Khodijah Sepanjang, Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Bapak/Ibu berkenan memberikan ijin melakukan penelitian.

Danikian permohonan ijin atas perhatian serta kerjasamanya yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wt. Wb.



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



## LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Firman

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Cerebro  
Vascular Accident (Cva) Bleeding Di Ruang Intensive Care Unit  
(ICU) Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang-Sidoarjo.

Nama Pembimbing : Fatin Lailatul B., S.Kep., NS., M.Kep

NO	Tanggal	Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	11/08/2015	Merubah cara penulisan nama pengarang buku, Ratna Dewi P, 2013, Iskandar junaidi, 2012, Masde Al-Diwanto, 2012, Ira tri unggu, 2011,	Nama pengarang yang telah di perbaiki, Dewi P, 2013, Junaidi, 2012, Diwanto, 2012, Unggo, 2011.	
2.		WOC, harus lengkap menggunakan Reviw Of Sistem, hingga muncul masalah keperawatan	WOC telah dirubah dengan menggunakan Reviw Of Sistem, dan muncul beberapa masalah,	

3.		Melengkapi hasil pemeriksaan dengan menggunakan metode, inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.	Pemeriksaan telah diperbaiki dan dilengkapi, dengan metode Inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Hasil telah dilampirkan.	
4.		Analisa data, pada masalah bersihan jalan nafas, dll. Sesuaikan dengan Buku Nanda terbaru 2014, dengan batasan karakteristik.	Telah selesai di revisi sesuai batasan karakteristik yang terdapat dalam buku Nanda 2014, hasil :Terdapat retraksi otot pernafasan, Terdapat cuping hidung, Penumpukan secret dalam tenggorokan, Secret putih kental, Klien tampak kesulitan bernafas, Suara ronchi +/+, RR: 28 x/menit, Frekuensi pernafasan irregular	
5.		Kemungkinan Penyebab, harus sesuai dengan WOC.	<p>Penurunan reflek batuk dan menelan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Akumulasi sputum di jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Obstruksi jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan jalan nafas inefektif</p>	

6.	17/08/2015	Masalah keperawatan yang kedua yaitu, Perfusi jaringan serebral tidak efektif, diganti dengan Gangguan pertukaran Gas.	Hasil revisi masalah keperawatan yang kedua yaitu, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan perfusi-ventilasi.
7.		Intervensi harus disesuaikan dengan masalah keperawatan yang terjadi.	Intervensi telah disesuaikan dengan masalah keperawatan yang terjadi, dan di lengkapi dengan Observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi.
8.		Respon pasien saat di lakukan asuhan keperawatan seperti pasien kooperatif dll dipindah ke Evaluasi	Saat klien dibantu untuk latihan mobilisasi, klien kooperatif, hasil pemeriksaan Tanda-tanda Vital dicantumkan dalam lembar evaluasi.
9.	19/08/2015	BAB 4, pembahasan di rubah dahn disesuaikan dengan hasil revisi BAB 3,	Dalam pembahasan utamanya masalah keperawatan yang muncul pada kasus, besihan jalan nafas, pertukaran gas, mobilitas fisik, dan komunikasi verbal.

10.		Kesimpulan pada BAB 5 dirubah dan disesuaikan dengan hasil pada pembahasan BAB 4.	Hasil revisi BAB 5 telah terlampir, sesuai hasil pembahasan pada BAB 4.	
11.		Perbaiki cara penulisan Daftar pustaka, buku yang digunakan untuk referensi masih kurang banyak untuk memperkuat hasil penelitian	Hasil revisi telah terlampir, daftar pustaka sebelum direvisi sebanyak 10 acuan buku referensi kemudian kami perbaiki cara penulisan dan menambah jumlah buku acuan referensi menjadi 18 buku.	
12.	24/08/2015	ACC	ACC	

## LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Firman

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Cerebro  
Vascular Accident (Cva) Bleeding Di Ruang Intensive Care Unit  
(ICU) Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang-Sidoarjo.

Nama Pembimbing : Nugroho Ari., S.Kep., NS., M.Kep

NO	Tanggal	Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	11/08/2015	Merubah cara penulisan nama pengarang buku, Ratna Dewi P, 2013, Iskandar junaidi, 2012, Masde Al-Diwanto, 2012, Ira tri ungggo, 2011,	Nama pengarang yang telah di perbaiki, Dewi P, 2013, Junaidi, 2012, Diwanto, 2012, Unggo, 2011.	
2.		WOC, harus lengkap menggunakan Reviw Of Sistem, hingga muncul masalah keperawatan	WOC telah dirubah dengan menggunakan Reviw Of Sistem, dan muncul beberapa masalah,	

3.		Melengkapi hasil pemeriksaan dengan menggunakan metode, inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.	Pemeriksaan telah diperbaiki dan dilengkapi, dengan metode Inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Hasil telah dilampirkan.	
4.		Analisa data, pada masalah bersihan jalan nafas, dll. Sesuaikan dengan Buku Nanda terbaru 2014, dengan batasan karakteristik.	Telah selesai di revisi sesuai batasan karakteristik yang terdapat dalam buku Nanda 2014, hasil :Terdapat retraksi otot pernafasan, Terdapat cuping hidung, Penumpukan secret dalam tenggorokan, Secret putih kental, Klien tampak kesulitan bernafas, Suara ronchi +/+, RR: 28 x/menit, Frekuensi pernafasan irregular	
5.		Kemungkinan Penyebab, harus sesuai dengan WOC.	<p>Penurunan reflek batuk dan menelan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Akumulasi sputum di jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Obstruksi jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan jalan nafas inefektif</p>	

6.	17/08/2015	Masalah keperawatan yang kedua yaitu, Perfusi jaringan serebral tidak efektif, diganti dengan Gangguan pertukaran Gas.	Hasil revisi masalah keperawatan yang kedua yaitu, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan perfusi-ventilasi.
7.		Intervensi harus disesuaikan dengan masalah keperawatan yang terjadi.	Intervensi telah disesuaikan dengan masalah keperawatan yang terjadi, dan di lengkapi dengan Observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi.
8.		Respon pasien saat di lakukan asuhan keperawatan seperti pasien kooperatif dll dipindah ke Evaluasi	Saat klien dibantu untuk latihan mobilisasi, klien kooperatif, hasil pemeriksaan Tanda-tanda Vital dicantumkan dalam lembar evaluasi.
9.	19/08/2015	BAB 4, pembahasan di rubah dahn disesuaikan dengan hasil revisi BAB 3,	Dalam pembahasan utamanya masalah keperawatan yang muncul pada kasus, besihan jalan nafas, pertukaran gas, mobilitas fisik, dan komunikasi verbal.

10.		Kesimpulan pada BAB 5 dirubah dan disesuaikan dengan hasil pada pembahasan BAB 4.	Hasil revisi BAB 5 telah terlampir, sesuai hasil pembahasan pada BAB 4.	
11.		Perbaiki cara penulisan Daftar pustaka, buku yang digunakan untuk referensi masih kurang banyak untuk memperkuat hasil penelitian	Hasil revisi telah terlampir, daftar pustaka sebelum direvisi sebanyak 10 acuan buku referensi kemudian kami perbaiki cara penulisan dan menambah jumlah buku acuan referensi menjadi 18 buku.	
12.	24/08/2015	ACC	ACC	

**LEMBAR BERITA ACARA REVISI SIDANG KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Firman

Judul Karya Tulis Ilmiah : Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Pasien Cerebro  
Vascular Accident (Cva) Bleeding Di Ruang Intensive Care Unit  
(ICU) Rumah Sakit Siti Khodijah Sepanjang-Sidoarjo.

Nama Pembimbing : Suyatno H.S., S.Kep., NS., M.Ked. Trop

NO	Tanggal	Revisi	Hasil Revisi	TTD
1.	11/08/2015	Merubah cara penulisan nama pengarang buku, Ratna Dewi P, 2013, Iskandar junaidi, 2012, Masde Al-Diwanto, 2012, Ira tri unggu, 2011,	Nama pengarang yang telah di perbaiki, Dewi P, 2013, Junaidi, 2012, Diwanto, 2012, Unggo, 2011.	
2.		WOC, harus lengkap menggunakan Reviw Of Sistem, hingga muncul masalah keperawatan	WOC telah dirubah dengan menggunakan Reviw Of Sistem, dan muncul beberapa masalah,	

3.		Melengkapi hasil pemeriksaan dengan menggunakan metode, inspeksi, palpasi, auskultasi dan perkusi.	Pemeriksaan telah diperbaiki dan dilengkapi, dengan metode Inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Hasil telah dilampirkan.	
4.		Analisa data, pada masalah bersihan jalan nafas, dll. Sesuaikan dengan Buku Nanda terbaru 2014, dengan batasan karakteristik.	Telah selesai di revisi sesuai batasan karakteristik yang terdapat dalam buku Nanda 2014, hasil :Terdapat retraksi otot pernafasan, Terdapat cuping hidung, Penumpukan secret dalam tenggorokan, Secret putih kental, Klien tampak kesulitan bernafas, Suara ronchi +/+, RR: 28 x/menit, Frekuensi pernafasan irregular	
5.		Kemungkinan Penyebab, harus sesuai dengan WOC.	<p>Penurunan reflek batuk dan menelan</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Akumulasi sputum di jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Obstruksi jalan nafas</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Bersihan jalan nafas inefektif</p>	

6.	17/08/2015	Masalah keperawatan yang kedua yaitu, Perfusi jaringan serebral tidak efektif, diganti dengan Gangguan pertukaran Gas.	Hasil revisi masalah keperawatan yang kedua yaitu, Gangguan pertukaran gas berhubungan dengan ketidak seimbangan perfusi-ventilasi.
7.		Intervensi harus disesuaikan dengan masalah keperawatan yang terjadi.	Intervensi telah disesuaikan dengan masalah keperawatan yang terjadi, dan di lengkapi dengan Observasi, mandiri, edukasi dan kolaborasi.
8.		Respon pasien saat di lakukan asuhan keperawatan seperti pasien kooperatif dll dipindah ke Evaluasi	Saat klien dibantu untuk latihan mobilisasi, klien kooperatif, hasil pemeriksaan Tanda-tanda Vital dicantumkan dalam lembar evaluasi.
9.	19/08/2015	BAB 4, pembahasan di rubah dahn disesuaikan dengan hasil revisi BAB 3,	Dalam pembahasan utamanya masalah keperawatan yang muncul pada kasus, besihan jalan nafas, pertukaran gas, mobilitas fisik, dan komunikasi verbal.

10.		Kesimpulan pada BAB 5 dirubah dan disesuaikan dengan hasil pada pembahasan BAB 4.	Hasil revisi BAB 5 telah terlampir, sesuai hasil pembahasan pada BAB 4.	
11.		Perbaiki cara penulisan Daftar pustaka, buku yang digunakan untuk referensi masih kurang banyak untuk memperkuat hasil penelitian	Hasil revisi telah terlampir, daftar pustaka sebelum direvisi sebanyak 10 acuan buku referensi kemudian kami perbaiki cara penulisan dan menambah jumlah buku acuan referensi menjadi 18 buku.	
12.	24/08/2015	ACC	ACC	

## **PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan ini saya,

Nama : Firman

Nim : 2012.0660.017

Status : mahasiswa Program Studi d3 keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Tujuan : Memberikan Asuhan Keperawatan dengan kasus Cerebro Vaskular Accident (CVA) Bleeding.

Jika saudara berkenan untuk menjadi responden, mohon untuk mengisi lembar persetujuan yang telah terlampir.

Atas kesediaan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Surabaya, Maret 2015

Pemohon,

Firman

Nim : 20120660017

## LEMBAR KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah :

Nama : Ny. Siti Maimunah

Umur : 50 th

Alamat : Tewung Sari RT/RW 19/04

Selaku istri dari :

Nama : Tn. Supatma

Umur : 53 th

Alamat : Tewung Sari RT/RW 19/04

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat asuhan keperawatan, maka saya.

### **Bersedia / Tidak Bersedia**

Untuk bersedia menjadi responden.

Segala sesuatu yang bersifat pribadi akan benar-benar terjaga dan dirahasiakan.

Surabaya, Maret 2015

Responden

(Siti Maimunah)