

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan ke-									
		10	11	12	1	2	3	4	5	6	
1.	Penyusunan proposal	X	X								
2.	Penyusunan instrument				X						
3.	Seminar proposal					X					
4.	Perbaikan proposal					X					
5.	Persiapan lapangan					X					
6.	Pengumpulan data						X				
7.	Pengolahan data						X				
8.	Penyusunan laporan						X				
9.	Uji sidang KTI							X			
10.	Perbaikan laporan KTI							X			

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS DAN KESEHATAN RS dr.SOEPRAOEN

Malang, 08 Juni 2023

Nomor : B / 188 / VI / 2023
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada

Yth. Kepala RSUD LAWANG
di
Kab. Malang

1. Dasar:
 - a. Kurikulum Nasional DIII Keperawatan Tahun 2019 tentang Penyusunan KTI dan UAP; dan
 - b. Kalender Akademik Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen TA. 2022/2023 tentang jadwal penyusunan KTI dan UAP.
2. Sehubungan hal tersebut di atas, dengan ini diajukan permohonan ijin pengambilan data penelitian untuk mahasiswa Program Studi Keperawatan Institut Teknologi, Sains Dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang TA. 2022/2023 a.n. ENDAH SULISTYOWATI NIM. 201060 dengan judul "GAMBARAN KEMAMPUAN PERAWATAN PERSONAL HYGIENE OLEH KELUARGA PADA PASIEN STROKE DI RSUD LAWANG
3. Demikian mohon dimaklumi.

Rektor

Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen



Arief Isnaningrum, S.M.Pa, SH(Adv), S.Kep.,Ners.,M.M.,M.Kes
NIDK 8807901019

Lampiran 3. Surat Balasan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN MALANG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LAWANG

Jalan RA.Kartini 5 Lawang Telp. (0341) 426072 Fax. (0341) 426072
Email : rsudlawang@ymail.com
M A L A N G

Lawang, 13 Juni 2023

Nomor : 893.3/768 /35.07.209/2023
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Permohonan Ijin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Rektor ITSK dr. Soepraoen
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat dari Rektor Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Malang Nomor: B/188/VI/2023, Perihal Permohonan Ijin Studi Pendahuluan maka pada prinsipnya kami **TIDAK KEBERATAN** dilaksanakannya kegiatan Studi Penelitian di **RSUD Lawang** oleh :

Nama : **Endah Sulistyowati**
Alamat : Jl. Mondoroko 1 Singosari
NIM : 201069
Thema/Judul/Surve/ Research : **Gambaran Kemampuan Perawatan Personal Hygiene Oleh Keluarga Pada Pasien Stroke di RSUD Lawang**
Daerah/Tempat Kegiatan : RSUD Lawang Kabupaten Malang

Dengan Ketentuan :

1. Mentaati Ketentuan – ketentuan / peraturan yang berlaku;
2. Sesampainya di tempat supaya melapor ke Instalasi Diklat RSUD Lawang;
3. Setelah selesai melaksanakan kegiatan harap membuat laporan tertulis ditujukan ke Direktur RSUD Lawang Up.Ka.Instalasi Diklat RSUD Lawang;
4. Surat keterangan ini tidak berlaku apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

DIREKTUR RSUD LAWANG
Kepala Bagian Administrasi Umum dan Keuangan
ub.
Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian
UMUM DAERAH
LAWANG

DHEVI PRIAMBUDI, S.Tr. Keb.
NIR. 19850416 201001 2 013

Tembusan :

1. Kepala Bakesbangpol Kabupaten Malang
2. Ybs untuk diketahui

Lampiran 4. Lembar Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswa Intitut Teknologi Sains dan Kesehatan Soepraoen Malang Program Studi D-III Keperawatan:

Nama : Endah Sulistyowati

NIM : 20.1.060

Akan meneliti “Gambaran Kemampuan Perawatan Personal Hygiene Oleh Keluarga pada Pasien Stroke di Poliklinik Saraf RSUD Lawang.” maka saya mengharapkan bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden penelitian dan saya juga bersedia untuk menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang Bapak/Ibu berikan. Jika Bapak/Ibu bersedia, dimohon menandatangani lembar persetujuan yang akan peneliti berikan.

Demikian permohonan saya, atas kerjasama dan perhatian Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Malang, Juni 2023

Peneliti

Endah Sulistyowati

Lampiran 5. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapat informasi dan penjelasan dari peneliti, maka saya ***bersedia/ tidak bersedia** menjadi responden penelitian, dalam penelitian yang berjudul “Gambaran kemampuan perawatan personal hygiene oleh keluarga pada pasien stroke di poliklinik saraf RSUD lawang”. Demikian pernyataan ini sebagai bukti keikutsertaan saya dalam penelitian ini.

Malang, Juni 2023

Responden

***Coret yang tidak perlu**

Lampiran 6. Lembar Kuisisioner

LEMBAR KUISISIONER

GAMBARAN KEMAMPUAN PERAWATAN PERSONAL HYGIENE OLEH KELUARGA PADA PASIEN STROKE DI POLIKLINIK SARAF RSUD LAWANG

Mohon bapak/ibu berkenan menjawab pertanyaan berikut ini. Pertanyaan yang saya ajukan bukan dimaksudkan untuk mencampuri hal-hal yang bersifat pribadi melainkan dalam rangka pengumpulan data yang saya perlukan.

I. Petunjuk Pengisian

1. Tanyakan pada petugas jika ada pertanyaan **yang** belum mengerti.
2. Berikan jawaban dengan memberikan tanda centang (✓) yang paling sesuai.
3. Tulis tanggal pengisian sesuai dengan tanggal mengisi kuisisioner
4. Nomor responden dan skor diisi oleh petugas.

II. Identitas Responden

Data Keluarga

1. No. Responden :
2. Nama/Inisial :
3. Usia :
4. Jenis kelamin :

5. Pekerjaan :
6. Pendidikan terakhir :
7. Hubungan dengan pasien :
8. Pernah atau tidak mendapatkan pelatihan/penyuluhan/diajari cara pelaksanaan perawatan personal hygiene pada pasien stroke :
 - a. Memandikan
 - b. Menyikat gigi
 - c. Menyisir rambut

Data Pasien

1. Nama/Inisial :
2. Usia :
3. Jenis kelamin :
4. Hubungan dengan keluarga :
9. Lamanya stroke :
10. Serangan stroke ke- :
11. Tingkat ketergantungan
 - a. Ketergantungan sebagian :
 - b. Ketergantungan total :



Jenis perawatan: mandi

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya menyiapkan sabun mandi, handuk mandi, baskom berisi air hangat, dan pakaian bersih.		
2.	Saya menjaga privasi pasien ketika melakukan perawatan mandi.		
3.	Saya melepas pakaian pasien secara perlahan dan menutup sebagian tubuh yang terbuka dengan selimut mandi.		
4.	Saya membersihkan area kepala/wajah. Meletakkan handuk pada area dada Membersihkan mata, wajah dan telinga		
5.	Saya membersihkan area lengan. Meletakkan handuk memanjang dibawah lengan. Mengusap ujung tangan sampai ketiak.		
6.	Saya membersihkan area dada dan perut. Mengusap pada area dada secara memanjang dan tegas. Mengusap pada area perut secara memanjang dan tegas.		
7.	Saya membersihkan area punggung. Mengatur posisi pasien untuk miring dan meletakkan handuk disepanjang punggung sampai pantat. Mengusap punggung dari leher hingga pantat dengan memanjang dan tegas.		
8	Saya membersihkan area genetalia. Meletakkan handuk pada area dada perut dan pada lutut kaki. Membersihkan area genetalia lalu dikering.		
9.	Saya membersihkan area kaki. Meletakkan handuk memanjang dibawah kaki. Mengusap kaki dari ujung hingga lutut lalu dikeringkan.		
10.	Saya membantu mengenakan pakaian pasien.		

Jenis perawatan: menyikat gigi

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya menyiapkan sikat gigi, pasta gigi, wadah untuk kumur dan handuk kecil.		
2.	Saya menjaga privasi pasien ketika melakukan perawatan sikat gigi.		
3.	Saya mengatur posisi pasien dengan nyaman.		
4.	Saya meletakkan handuk kecil pada bagian dada atau selipkan di baju pasien.		
5.	Saya meletakkan wadah dibawah dagu.		
6.	Saya menganjurkan mengosok gigi, kemudian membilas dengan air bersih dan membuang air cuci mulut ke wadah.		
7.	Jika pasien tidak mampu secara mandiri, saya membantu merenggangkan gigi atas dan bawah dan bersihkan mulut dengan air bersih.		
8.	Saya menggosok lidah secara perlahan.		
9.	Saya memastikan kondisi gigi, gusi dan lidah pasien.		
10.	Saya membersihkan alat yang digunakan.		

Jenis perawatan: menyisir rambut

No.	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Saya menyiapkan sisir, kaca dan tisu.		
2.	Saya menjaga privasi pasien ketika melakukan perawatan menyisir rambut.		
3.	Saya mengatur posisi pasien dengan nyaman.		
4.	Saya menyisir rambut dari pangkal kepala sampai ujung.		
5.	Saya mengumpulkan rambut yang rontok dan kemudian dibuang pada tempat sampah.		



Lampiran 8. Bukti Revisi Ujian Sempro

INSTITUT TEKNOLOGI SAINS & KESEHATAN RS dr. SOEPRAOEN
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

BUKTI REVISI UJIAN SEMPRO

Nama : Endah Sulistyowati

Nim : 201060

Judul KTI: **Gambaran Kemampuan Perawatan Personal Hygiene oleh Keluarga pada Pasien Stroke di poliklinik saraf RSUD Lawang**

Telah melakukan revisi Sempro, sebagai syarat lulus KTI:

1 Penguji I Tanggal : 13-06-2023 Penguji I  Tien Aminah M.Kep	2 Penguji II Tanggal : 13-06-2023 Penguji II  Hanim Mufarokhah M.Kep
3 Pembimbing I Tanggal : 12-06-2023 Pembimbing I  Musthika Wida M, S.Kep.,Ners.,M.Bio med	4 Pembimbing II Tanggal : 12-06-2023 Pembimbing II  Heny Nurmayunita, S.Kep.,M.Kep.,MM RS

Malang, 13-06-2023

Mengetahui

Koor KTI Prodi Keperawatan

Ns. Indari, S.Kep., M.Kep

Lampiran 9. Lembar Dokumentasi



Gambar Dokumentasi Peneleti Mendampingi Responder dalam pengisian lembar kuesioner

