

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus

“Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Pikat RSUD Klungkung”

No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penetapan judul dan melengkapi Bab 1-3																				
2	Mengidentifikasi lokasi pengambilan kasus																				
3	Membawa surat ke lokasi pengambilan kasus																				
4	Perbaikan Bab 1-3																				
5	Melakukan Asuhan Keperawatan																				
6	Menyusun laporan kasus																				
7	Ujian laporan kasus																				
8	Perbaikan laporan kasus																				
9	Pengumpulan laporan kasus																				

Keterangan : Warna hitam (Proses penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Laporan Kasus

“Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Pikat RSUD Klungkung”

No	Keterangan	Rincian	Jumlah
A	Tahap Persiapan		
	Print laporan kasus	500 lembar x Rp500,00	Rp250.000,00
	Print berwarna	105 lembar x Rp1.500,00	Rp157.500,00
	ATK laporan kasus	5 buah map x Rp2.000,00	Rp10.000,00
	Materai 10.000	1 pcs x Rp12.000,00	Rp12.000,00
	Kuota internet	50 Gb	Rp150.000,00
	Pengurusan studi pendahuluan	-	Rp210.000,00
	Pengurusan surat penelitian	-	Rp200.000,00
	Transportasi	10 liter bensin	Rp100.000,00
	Kenang-kenangan	1 buah termometer digital x Rp45.000,00	Rp50.000,00
		1 paperbag kecil x Rp5.000,00	
B	Tahap Pelaksanaan		
	Lembar pengumpulan data	50 lembar x Rp500,00	Rp25.000,00
C	Tahap Akhir		
	Print laporan tugas akhir	5 rangkap x Rp42.000,00	Rp210.000,00
	ATK laporan tugas akhir	4 buah map x Rp2.000,00	Rp8.000,00
	Konsumsi	4 nasi kotak x Rp35.000,00	Rp300.000,00
		4 snack box x Rp30.000,00	
		4 buah potong x Rp10.000,00	
	Revisi laporan tugas akhir	200 lembar x Rp500,00	Rp100.000,00
	Total Keseluruhan		Rp1.782.500,00

Lampiran 3 Rencana Keperawatan

“Rencana Keperawatan pada Pasien Dengan gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik”

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3
Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular dibuktikan dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, sendi kaku, gerakan tidak terkoordinasi, gerakan terbatas, fisik lemah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka mobilisasi fisik meningkat dengan kriteria hasil : a. Pergerakan ekstremitas meningkat b. Kekuatan otot meningkat c. Rentang gerak sendi (ROM) meningkat d. Cemas menurun e. Kaku sendi menurun f. Gerakan tidak terkoordinasi menurun g. Gerakan terbatas menurun h. Kelemahan fisik menurun	Intervensi Utama Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi d. Monitor keadaan umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik a. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu seperti pagar tempat tidur. b. Fasilitasi melakukan pergerakan c. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi a. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Anjurkan melakukan mobilisasi dini c. Ajarkan mobilisasi sederhana seperti duduk di tempat tidur

1	2	3
		Intervensi pendukung (I.01019) <i>Observasi</i> a. Memonitor status oksigenasi sebelum dan sesudah mengubah posisi b. Monitor alat traksi agar selalu tepat <i>Terapeutik</i> a. Tempatkan pada matras/tempat tidur terapeutik yang benar b. Tempatkan pada posisi terapeutik c. Tempatkan objek yang sering digunakan dalam jangkauan d. Tempatkan bel atau lampu panggilan dalam jangkauan e. Sediakan matras yang kokoh/padat f. Atur posisi tidur yang disukai, <i>jika tidak kontraindikasi</i> g. Atur posisi untuk mengurangi sesak (mis. semi-fowler) h. Atur posisi yang meningkatkan <i>drainage</i> i. Posisikan pada kesejajaran tubuh yang tepat j. Imobilisasi dan topang bagian tubuh yang cedera dengan tepat k. Tinggikan bagian tubuh yang sakit dengan tepat l. Tinggikan anggota gerak 20° atau lebih di atas level jantung m. Tinggikan tempat tidur bagian kepala n. Berikan bantal yang tepat pada leher o. Berikan topangan pada area edema (mis. bantal dibawah lengan dan skrotum)

1	2	3
		p. Posisikan untuk mempermudah ventilasi/perfusi (mis. tengkurap/<i>good lung down</i>) q. Motivasi melakukan ROM aktif atau pasif r. Motivasi terlibat dalam perubahan posisi, <i>sesuai kebutuhan</i> s. Hindari menempatkan pada posisi yang dapat meningkatkan nyeri t. Hindari menempatkan <i>stump</i> amputasi pada posisi fleksi u. Hindari posisi yang menimbulkan ketegangan pada luka v. Minimalkan gerakan gesekan dan tarikan saat mengubah posisi w. Ubah posisi setiap 2 jam x. Ubah posisi dengan teknik <i>log roll</i> y. Pertahankan posisi dan integritas traksi z. Jadwalkan secara tertulis untuk perubahan posisi Edukasi a. Informasikan saat akan dilakukan perubahan posisi b. Ajarkan cara menggunakan postur yang baik dan mekanika tubuh yang baik selama melakukan perubahan posisi Kolaborasi a. Kolaborasi pemberian premedikasi sebelum mengubah posisi, <i>jika perlu</i>

Sumber: Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017; Tim Pokja SLKI DPP, 2022; Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018

Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Pasien

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PASIEN

Kepada

Yth. Saudara/Saudari Calon Pasien

Di-

RSUD Klungkung

Dengan hormat,

Saya Mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar semester VI bermaksud melakukan Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Pikat RSUD Klungkung sebagai persyaratan untuk menyelesaikan Program Studi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara/saudari untuk menjadi pasien yang merupakan sumber informasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Informasi yang saudara/saudari berikan akan dijaga kerahasiaannya.

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terima kasih.

Klungkung, 19 Maret 2025

Pemberi Asuhan Keperawatan



Ni Kadek Dwi Anggreni
NIM. P07120122056

Lampiran 5 Surat Pernyataan Ketersediaan Menjadi Pasien

SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN MENJADI PASIEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : NI MADE ASTRI
Tempat/Tanggal lahir : Br. Angtal / 31 Desember 1995
Pekerjaan : WIRASWASTA
Alamat : Br. Angtal Suana, Nusa Penida

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi pasien atas pemberian tindakan keperawatan yang dilakukan oleh Ni Kadek Dwi Anggreni Mahasiswa Poltekkes Kemenkes Denpasar Prodi Diploma Tiga Jurusan Keperawatan, yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Pikat RSUD Klungkung". Saya mengerti data tindakan keperawatan ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan data ini dijamin legal dan aman, serta semua data yang ada di berkas ini akan dicantumkan pada subjek asuhan keperawatan. Persetujuan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari manapun. Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Klungkung, 10 Maret 2025


(NI MADE ASTRI)

Lampiran 6 Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*)

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (*INFORMED CONSENT*)

SEBAGAI

PASIEN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang terhormat saudara/saudari, saya meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam asuhan keperawatan ini. Keikutsertaan dalam asuhan keperawatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Asuhan Keperawatan Pada Ny. A dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Pikat RSUD Klungkung
Pemberi Asuhan Keperawatan	Ni Kadek Dwi Anggreni
Instansi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Pemberian Asuhan Keperawatan	RSUD Klungkung
Sumber Pendanaan	Pribadi

Pemberian Asuhan Keperawatan ini bertujuan untuk meningkatkan dukungan mobilisasi pada pasien stroke non hemoragik yang mengalami gangguan mobilitas fisik. Jumlah pasien sebanyak 1 orang dengan syarat memenuhi kriteria inklusi yaitu pasien stroke non hemoragik berusia diatas 40 tahun, pasien bersedia untuk melakukan dukungan mobilisasi, pasien bersedia menjadi subjek dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data, serta memenuhi kriteria eksklusi yaitu pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik yang mengalami penurunan kesadaran, memiliki kontraindikasi untuk

melakukan latihan ROM seperti nyeri atau luka. Asuhan keperawatan ini diberikan selama 5 hari.

Atas ketersediaan berpartisipasi dalam pemberian asuhan keperawatan ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang telah diuangkan. Pemberi asuhan keperawatan menjamin kerahasiaan semua data pasien dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan laporan asuhan keperawatan.

Kepesertaan saudara/saudari pada asuhan keperawatan ini bersifat sukarela, saudara/saudari dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan atau menghentikan kepesertaan dari pemberian asuhan keperawatan kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/saudari untuk berhenti sebagai pasien dalam pemberian asuhan keperawatan tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, saudara/saudari diminta untuk menandatangani formulir "Persetujuan setelah Penjelasan (*Informed Consent*)" sebagai "Pasien Asuhan Keperawatan/*Wali" setelah saudara/saudari benar-benar memahami tentang pemberian asuhan keperawatan ini. saudara/saudari akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya pemberian asuhan keperawatan terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/saudari untuk kelanjutan kepesertaan dalam pemberian asuhan keperawatan, pemberi asuhan keperawatan akan menyampaikan hal ini kepada saudara/saudari. Jika ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada pemberi asuhan keperawatan, silahkan

hubungi pemberi asuhan keperawatan: Ni Kadek Dwi Anggreni dengan nomor IIP 087750289321.

Tanda tangan Bapak/Ibu dibawah ini menunjukkan bahwa saudara/saudari telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada pemberi asuhan keperawatan tentang tindakan yang akan diberikan ini dan menyetujui untuk menjadi pasien pemberian asuhan keperawatan.

Pasien Asuhan Keperawatan

Wali


NI MADE ASTRI
Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): 20 / 03 / 2025

Tanda Tangan dan Nama
Tanggal (wajib diisi): / /

(Wali dibutuhkan bila calon peserta adalah anak < 14 tahun, lansia, tuna grahita, pasien dengan kesadaran kurang- koma)

Hubungan dengan Pasien Asuhan Keperawatan

Pemberi Asuhan Keperawatan


NI KADEK DWI ANGGRENI
Tanda Tangan dan Nama

Tanggal 20 / 03 / 2025

Tanda tangan saksi diperlukan pada formulir *Consent* ini hanya bila

- Pasien asuhan keperawatan memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, tetapi tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.
- Wali dari pasien pemberian asuhan keperawatan tidak dapat membaca/tidak dapat berbicara atau buta.

Catatan:

Saksi harus merupakan keluarga pasien dalam pemberian asuhan keperawatan, tidak boleh anggota tim pemberi asuhan keperawatan.

Saksi:

Saya mengatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh pasien asuhan keperawatan atau walinya dan persetujuan untuk menjadi pasien asuhan keperawatan diberikan secara sukarela.



WYANTI LILI ANINDITA

Tanda Tangan dan Nama Saksi

Tanggal

(Jika tidak diperlukan tanda tangan saksi, bagian tanda tangan saksi ini dibiarkan kosong).

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK AKIBAT STROKE NON HEMORAGIK
DI RUANG PIKAT RSUD KLUNGKUNG
TANGGAL 20 MARET – 24 MARET 2025**

A. Pengkajian

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama : Ny. A
Umur : 49 tahun
Tempat/Tanggal lahir : Br. Angkal/31 Desember 1975
Alamat : Br. Angkal Suana, Nusa Penida
Jenis kelamin : Perempuan
Pendidikan terakhir : SMP
Pekerjaan : Wirausaha
Agama : Hindu
Status : Menikah
No RM : 339***
Tanggal MRS : 19 Maret 2025 Pukul 15.00 WITA
Tanggal pengkajian : 20 Maret 2025 Pukul 11.00 WITA

b. Identitas penanggung jawab

Nama : Tn. A
Umur : 29 tahun
Tempat/Tanggal lahir : Br. Angkal/12 Juni 1996

Alamat : Br. Angkal Suana, Nusa Penida

Jenis kelamin : Laki-laki

Pekerjaan : Wirausaha

Agama : Hindu

Status : Belum menikah

Hubungan dengan pasien : Anak

2. Keluhan utama saat pengkajian

Saat dilakukan pengkajian keluarga pasien mengatakan bahwa Ny. A sulit untuk menggerakkan ekstremitas tangan dan kaki kanannya.

3. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan dahulu

Keluarga pasien mengatakan tidak mengetahui sejak kapan Ny. A memiliki riwayat hipertensi tetapi keluarga pasien mengatakan dari 1 bulan yang lalu Ny. A mengonsumsi obat hipertensi (amlodipin) yang dibelinya di apotek dan rutin diminum sebelum tidur saat malam hari. Keluarga pasien mengatakan bahwa Ny. A pernah masuk rumah sakit Gema Santi Nusa Penida pada tanggal 15 Maret 2025 pukul 02.00 WITA dengan keluhan Ny. A tidak bisa menggerakkan ekstremitas tangan dan kaki kanannya serta tidak bisa berbicara, sempat dirawat inap selama 3 hari.

b. Riwayat kesehatan sekarang

Keluarga pasien mengatakan bahwa Ny. A pernah dirawat di RSUD Gema Santi Nusa Penida pada tanggal 15 Maret 2025 dan dirawat inap selama 3 hari. Pada tanggal 19 Maret 2025 pukul 15.00 WITA Ny. A di rujuk ke RSUD Klungkung, sesampainya di RSUD Klungkung pasien datang dengan keluhan lemah separuh

badan sebelah kanan, pasien tidak bisa berbicara tetapi dapat memahami pembicaraan, lalu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu TD : 130/90 mmHg, S : 36,4oC, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, SpO2 : 97%, GCS : E4 V1 M6, pasien sudah terpasang IVFD NS 20 tpm, mendapatkan terapi obat aspilet 1x100 mg, citicholin 2x500 mg, atorvastatin 1x40 mg, mecobalamin 2x500 mg serta dilakukan pemeriksaan CT Scan kepala.

Pasien di pindahkan dari UGD RSUD Klungkung ke Ruangan Pikat RSUD Klungkung pada tanggal 19 Maret 2025 pukul 18.30 WITA. Dilakukan pengkajian data subjektif didapatkan hasil keluarga pasien mengatakan bahwa Ny. A sulit untuk menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan, pasien enggan melakukan pergerakan dan merasa cemas saat bergerak sedangkan pengkajian data objektif didapatkan hasil kekuatan otot tangan dan kaki kanan Ny. A mengalami penurunan setelah diukur dengan manual muscle test (MMT) yaitu skala 0 yang didukung dengan hasil pemeriksaan CT Scan kepala yaitu tampak lesi hipodens dengan batas tidak tegas pada centrum semiovale, corona radiata, basal ganglia dan nucleus caudatus kiri yang menyebabkan adanya gangguan motorik dan sensorik pada sisi tubuh bagian kanan, rentang gerak (ROM) ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan pasien menurun, pasien merasa sendinya kaku ketika akan digerakan, gerakan pasien terbatas, gerakan pasien tidak terkoordinasi, serta pasien tampak lemah. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital yaitu TD : 130/70 mmHg, S : 36,8oC, N : 88x/menit, RR : 20x/menit, SpO2 : 97%.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga pasien mengatakan anggota keluarganya ada yang memiliki riwayat hipertensi yaitu kakeknya, tidak ada yang memiliki riwayat penyakit jantung dan diabetes militus.

4. Pengkajian dengan pola kebutuhan dasar

Subkategori : Aktivitas/istirahat

Keadaan umum: () baik (✓) lemah

Mobilisasi : () Normal/mandiri, (✓)Dibantu, () Menggunakan kursi roda,

Kegiatan di waktu luang : Tidak ada

Pergerakan : () Aktif, (✓) Pasif

Kekuatan Otot : () Kuat, (✓) Lemah

Pergerakan sendi: () bebas (✓) terbatas

Gerakan tidak terkoordinasi: (✓) Tidak, () Ya, jelaskan :

Tremor: (✓) Tidak, () Ya

Hemiplegi/parese : () Tidak, (✓) Ya, jelaskan: pasien mengalami hemiplegia pada sisi tubuh sebelah kanan.

Istirahat Tidur : Lama tidur 7-8 jam/hari

Kesulitan Tidur : (✓) Tidak, () Ya

Tidur siang : () Tidak, (✓) Ya

Kebiasaan pengantar tidur: Tidak ada

Kebiasaan saat tidur: Tidak ada

Penggunaan obat-obatan menjelang tidur: Amlodipin

Gangguan Tidur : (✓) Tidak ada () Ada, Jelaskan :

5. Pemeriksaan fisik

a. Tanda-tanda vital

- 1) Tekanan darah : 130/90 mmHg
- 2) Nadi : 89 x/menit
- 3) Suhu : 36,5°C
- 4) Respirasi : 20 x/menit
- 5) SpO₂ : 97%

b. Head to Toe

1) Kepala

Inspeksi : bentuk normocephal, rambut hitam

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

2) Mata

Inspeksi : bentuk mata simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik, tidak menggunakan alat bantu pengelihatan

3) Hidung

Inspeksi : hidung simetris kanan kiri, tidak ada secret, tidak memakai alat bantu oksigen

4) Mulut

Inspeksi : mulut tampak bersih, tidak ada bau

5) Telinga

Inspeksi : simetris kanan kiri, tidak memakai alat bantu dengar, tidak ada serumen atau infeksi

6) Leher

Inspeksi : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Palpasi : teraba nadi karotis, tidak ada benjolan di leher

7) Dada dan paru-paru

Inspeksi : bentuk dada simetris, gerakan dada terlihat normal, napas normal dan tidak terdapat penggunaan otot bantu pernapasan

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

Auskultasi : tidak terdengar suara napas tambahan

8) Abdoemen

Inspeksi : perut buncit, warna kulit disekitar abdomen normal

Palpasi : tidak ada nyeri tekan

9) Genetalia : tidak terpasang kateter

10) Ekstremitas

a) Ekstremitas atas

Inspeksi : tidak ada edema, jumlah jari lengkap

Palpasi : tidak ada nyeri saat ditekan

b) Ekstremitas bawah

Inspeksi : tidak ada edema, jumlah jari lengkap

Palpasi : tidak ada nyeri saat ditekan

c) Kekuatan otot

<i>(Dextra)</i>	<i>(Sinistra)</i>
0000	5555
0000	5555

6. Data penunjang

a. Hasil CT Scan kepala : 19 Maret 2025 pukul 16.03 WITA



Hasil : Tampak lesi hipodens dengan batas tidak tegas pada acute cerebral infarction pada lobus frontotemporal, centrum semiovale, corona radiata, basal ganglia dan nucleus caudatus kiri, drain edema serta sinusitis ethmoidalis kanan kiri.

b. Hasil pemeriksaan laboratorium : 20 Maret 2025 pukul 11.01 WITA

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Rujukan
KIMIA KLINIK			
Lemak			
Kolesterol Total	192	mg/dL	0-200
Trigliserida	90	mg/dL	0-150
Kolesterol HDL	32	mg/dL	>45
LDL Cholesterol	141	mg/dL	0-150
Faal Ginjal			
Asam Urat	4.3	mg/dL	3.4-7
Gula Darah			
Glukosa Darah Puasa	84	mg/dL	74-106
Glukosa Darah 2 jam PP	121	mg/dL	<140

7. Diagnosa medis

Stroke infark, Hipertensi esensial (primer)

8. Pengobatan yang didapat

Obat	Dosis	Alur Pemberian
NaCl 0,9%	500ml dengan 16 tpm	Intra Vena
Citicoline	500mg (2x1)	Intra Vena
Lansoprazole	30mg (1x1)	Intra Vena
Aspilet G (Asam Asetilsalisilat)	80mg tab (1x1)	Oral
Clopidogrel	75mg tab (1x1)	Oral
Atorvastatin	20mg tab (1x2)	Oral

9. Analisis data

Data Fokus	Analisis	Masalah Keperawatan
1	2	3
Data Subjektif a. Keluarga pasien mengatakan bahwa Ny. A sulit untuk menggerakkan ekstremitas atas dan bawah tubuh sebelah kanan Data Objektif a. Kekuatan otot tangan dan kaki kanan Ny. A mengalami penurunan setelah diukur dengan <i>manual muscle test</i> (MMT) yaitu skala 0 yang didukung dengan hasil pemeriksaan CT	Trombus/emboli ↓ Penyumbatan pembuluh darah otak (oklusi) ↓ Kekurangan pasokan oksigen ↓ Stroke Non Hemoragik ↓ Gangguan neuromuskular ↓ Disfungsi N. XI ↓ Hemiparesis ekstremitas motorik	Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)

1	2	3
Scan kepala yaitu tampak lesi hipodens dengan batas tidak tegas pada centrum semiovale, corona radiata, basal ganglia dan nucleus caudatus kiri yang menyebabkan adanya gangguan motorik dan sensorik pada sisi tubuh bagian kanan. b. Ny. A mengalami penurunan rentang gerak (ROM) pada ekstremitas atas dan bawah tubuh sebelah kanan c. Ny. A tampak lemah d. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital 1) TD : 130/90 mmHg 2) Nadi : 89 x/menit 3) Suhu : 36,5°C 4) Respirasi: 20x/menit 5) SpO₂ : 97%	↓ Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	

B. Diagnosis Keperawatan

Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) berhubungan dengan gangguan neuromuskular dibuktikan dengan hasil keluarga pasien mengatakan bahwa Ny. A sulit untuk menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan, pasien enggan melakukan pergerakan dan merasa cemas saat bergerak sedangkan pengkajian data objektif didapatkan hasil kekuatan otot tangan dan kaki kanan Ny. A

mengalami penurunan setelah diukur dengan manual muscle test (MMT) yaitu skala 0 yang didukung dengan hasil pemeriksaan CT Scan kepala yaitu tampak lesi hipodens dengan batas tidak tegas pada centrum semiovale, corona radiata, basal ganglia dan nucleus caudatus kiri yang menyebabkan adanya gangguan motorik dan sensorik pada sisi tubuh bagian kanan, rentang gerak (ROM) ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan pasien menurun, pasien merasa sendinya kaku ketika akan digerakan, gerakan pasien terbatas, gerakan pasien tidak terkoordinasi, serta pasien tampak lemah.

C. Rencana Keperawatan

Hari/Tgl/ Jam	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)
1	2	3	4
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 12.00 WITA	Gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan gangguan neuromuscular dibuktikan dengan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, fisik lemah	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 5 x 24 jam maka mobilisasi fisik meningkat dengan kriteria hasil : a. Pergerakan ekstremitas meningkat b. Kekuatan otot meningkat c. Rentang gerak sendi (ROM) meningkat d. Cemas menurun e. Kaku sendi menurun	Intervensi Utama Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi Terapeutik a. Fasilitasi melakukan mobilisasi dengan alat bantu seperti pagar tempat tidur b. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan

1	2	3	4
		f. Gerakan tidak terkoordinasi menurun g. Gerakan terbatas menurun h. Kelemahan fisik menurun	Edukasi a. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Anjurkan melakukan mobilisasi dini Intervensi pendukung Pengaturan Posisi (I.01019) Observasi - Terapeutik i. Atur posisi tidur yang disukai j. Motivasi melakukan ROM pasif k. Ubah posisi pasien setiap 2 jam Edukasi - Kolaborasi -

D. Implementasi Keperawatan

Hari/Tg l/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	2	3	4
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 13.00 WITA	a. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS : a. Ny. A menggelengkan kepala saat ditanya apakah mengalami nyeri saat dilakukan pergerakan di tangan dan kaki kanannya b. Keluarga pasien mengatakan Ny. A sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kanannya	Dwi 

1	2	3	4						
		DO : a. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 130/90 mmHg b. Ny. A tampak tidak bisa menggerakkan tangan dan kaki kanannya c. Terjadi penurunan kekuatan otot terutama pada tangan dan kaki kanan pasien setelah diukur dengan <i>manual muscle test</i> (MMT) yang disebabkan oleh adanya lesi hipodens dengan batas tidak tegas pada centrum semiovale, corona radiata, basal ganglia dan nucleus caudatus kiri yang menyebabkan adanya gangguan motorik dan sensorik pada sisi tubuh bagian kanan, dengan kekuatan otot : <table><tr><td>(Dextra)</td><td>(Sinistra)</td></tr><tr><td>0000</td><td>5555</td></tr><tr><td>0000</td><td>5555</td></tr></table> d. Ny. A mengalami penurunan rentang gerak (ROM) e. Ny. A tampak lemah	(Dextra)	(Sinistra)	0000	5555	0000	5555	
(Dextra)	(Sinistra)								
0000	5555								
0000	5555								
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 13.20 WITA	a. Memfasilitasi melakukan mobilisasi b. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam	DS : a. Ny. A menganggukkan kepala untuk melakukan mobilisasi dan keluarga Ny. A mengatakan akan mendukung apapun yang dilakukan untuk	Dwi 						

1	2	3	4
	meningkatkan pergerakan c. Mengatur posisi tidur yang disukai	membantu proses penyembuhan Ny. A b. Ny. A menganggukkan kepala untuk mau diatur posisinya senyaman mungkin DO : Ny. A dan keluarga tampak kooperatif	
Kamis, 20 Maret 2025 Pukul 13.40 WITA	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini c. Memotivasi melakukan ROM pasif d. Mengubah posisi pasien setiap 2 jam	DS : Ny. A menganggukkan kepala akan melakukan apa yang disampaikan dan diajarkan oleh perawat DO : a. Ny. A tampak kooperatif ketika dijelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi dan mau untuk melakukan mobilisasi dini yaitu mengubah posisi miring kanan kiri setiap 2 jam b. Ny. A dan keluarga tampak memahami cara melakukan latihan ROM pasif dan miring kanan kiri.	Dwi 
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA	a. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS : a. Ny. A menggelengkan kepala saat ditanya apakah mengalami nyeri saat dilakukan pergerakan di tangan dan kaki kanannya b. Keluarga pasien mengatakan Ny. A masih sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kanannya	Dwi 

1	2	3	4						
		DO : a. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 140/90 mmHg b. Ny. A tampak masih sulit menggerakkan tangan dan kaki kanannya c. Masih terjadi penurunan kekuatan otot pada tangan dan kaki kanan pasien setelah diukur dengan <i>manual muscle test</i> (MMT) yang disebabkan oleh adanya lesi hipodens dengan batas tidak tegas pada centrum semiovale, corona radiata, basal ganglia dan nucleus caudatus kiri yang menyebabkan adanya gangguan motorik dan sensorik pada sisi tubuh bagian kanan, dengan kekuatan otot <table><tr><td>(Dextra)</td><td>(Sinistra)</td></tr><tr><td>0000</td><td>5555</td></tr><tr><td>0000</td><td>5555</td></tr></table> d. Ny. A masih mengalami penurunan rentang gerak (ROM) e. Ny. A tampak lemah	(Dextra)	(Sinistra)	0000	5555	0000	5555	
(Dextra)	(Sinistra)								
0000	5555								
0000	5555								
Jumat, 21 Maret 2025	a. Memfasilitasi melakukan mobilisasi	DS : a. Ny. A menganggukkan kepala untuk melakukan mobilisasi dan keluarga Ny. A	Dwi 						

1	2	3	4
Pukul 10.20 WITA	b. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan c. Mengatur posisi tidur yang disukai	b. mengatakan selalu mendukung apapun yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan Ny. A c. Ny. A menganggukkan kepala untuk mau diatur posisinya senyaman mungkin DO : Ny. A dan keluarga tampak kooperatif	
Jumat, 21 Maret 2025 Pukul 10.40 WITA	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini c. Memotivasi melakukan ROM pasif d. Mengubah posisi pasien setiap 2 jam	DS : a. Keluarga Ny. A mengatakan sudah membantu melakukan apa yang telah dianjurkan oleh perawat secara rutin b. Keluarga Ny. A mengatakan bahwa Ny. A mau melakukan apa yang diteladani dianjurkan oleh perawat DO : a. Ny. A tampak kooperatif b. Ny. A dan keluarga sudah mau melakukan latihan miring kanan kiri setiap 2 jam meskipun masih dibantu keluarga pasien dan melakukan latihan ROM pasif secara rutin yaitu 1 hari 2 kali	Dwi 
Jumat, 21 Maret 2025	a. Kolaborasi pemberian obat	DS : Ny. A dan keluarga pasien mengatakan bersedia diberikan obat	Dwi 

1	2	3	4						
Pukul 12.04 WITA		DO : Pasien diberikan obat Aspilet G (Asam Asetilsalisilat) tab 80 mg, clopidogrel tab 75 mg, citicoline 500mg injeksi, atorvastatin 20mg tab, lansoprazole 30 mg injeksi.							
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA	a. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS : a. Ny. A menggelengkan kepala saat ditanya apakah mengalami nyeri saat dilakukan pergerakan di tangan dan kaki kanannya b. Keluarga pasien mengatakan Ny. A masih sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kanannya	Dwi 						
		DO : a. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 140/90 mmHg b. Ny. A tampak masih sulit menggerakkan tangan dan kaki kanannya c. Sudah ada peningkatan kekuatan otot pada tangan dan kaki kanan pasien setelah diukur dengan <i>manual muscle test</i> (MMT) dan didapatkan hasil <table><tr><th>(Dextra)</th><th>(Sinistra)</th></tr><tr><td>1111</td><td>5555</td></tr><tr><td>1111</td><td>5555</td></tr></table> d. Fisik Ny. A masih tampak lemah	(Dextra)	(Sinistra)	1111	5555	1111	5555	
(Dextra)	(Sinistra)								
1111	5555								
1111	5555								

1	2	3	4
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 10.20 WITA	a. Memfasilitasi melakukan mobilisasi b. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan c. Mengatur posisi tidur yang disukai	DS : a. Ny. A menganggukkan kepala untuk melakukan mobilisasi dan keluarga Ny. A mengatakan selalu mendukung apapun yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan Ny. A b. Ny. A menganggukkan kepala untuk mau diatur posisinya senyaman mungkin DO : Ny. A dan keluarga tampak kooperatif	Dwi 
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 10.40 WITA	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini c. Memotivasi melakukan ROM pasif d. Mengubah posisi pasien setiap 2 jam	DS : a. Keluarga Ny. A mengatakan sudah membantu melakukan apa yang telah dianjurkan oleh perawat secara rutin b. Keluarga Ny. A mengatakan bahwa Ny. A mau melakukan apa yang ditelah dianjurkan oleh perawat DO : a. Ny. A tampak kooperatif b. Ny. A dan keluarga sudah mau melakukan latihan miring kanan kiri setiap 2 jam meskipun masih dibantu oleh keluarga pasien dan latihan ROM pasif secara rutin yaitu 1 hari 2 kali	Dwi 

1	2	3	4
Sabtu, 22 Maret 2025 Pukul 10.57 WITA	a. Kolaborasi pemberian obat	DS : Ny. A dan keluarga pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : Pasien diberikan obat Aspilet G (Asam Asetilsalisilat) tab 80 mg, clopidogrel tab 75 mg, citicoline 500mg injeksi, atorvastatin 20mg tab, Amlodipin 10 mg tab.	Dwi 
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA	a. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS : a. Ny. A menggelengkan kepala saat ditanya apakah mengalami nyeri saat dilakukan pergerakan di tangan dan kaki kanannya b. Keluarga pasien mengatakan Ny. A masih sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kanannya.	Dwi 
		DO : a. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 160/100 mmHg b. Ny. A tampak masih sulit menggerakkan tangan dan kaki kanannya c. Sudah ada peningkatan kekuatan otot pada tangan dan kaki kanan pasien setelah diukur dengan <i>manual muscle test</i> (MMT) dan didapatkan hasil	

1	2	3		4
		(Dextra) 1111 (Sinistra) 5555 Fisik Ny. A		
		1111 5555	tampak sudah mulai membaik	
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 10.20 WITA	a. Memfasilitasi melakukan mobilisasi b. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan c. Mengatur posisi tidur yang disukai	DS : a. Ny. A menganggukkan kepala untuk melakukan mobilisasi dan keluarga Ny. A mengatakan selalu mendukung apapun yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan Ny. A b. Ny. A menganggukkan kepala untuk mau diatur posisinya senyaman mungkin DO : Ny. A dan keluarga tampak kooperatif		Dwi 
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 10.40 WITA	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini c. Memotivasi melakukan ROM pasif d. Mengubah posisi pasien setiap 2 jam	DS : a. Keluarga Ny. A mengatakan sudah membantu melakukan apa yang telah dianjurkan oleh perawat secara rutin b. Keluarga Ny. A mengatakan bahwa Ny. A mau melakukan apa yang ditelah dianjurkan oleh perawat DO : a. Ny. A tampak kooperatif b. Ny. A dan keluarga sudah mau melakukan latihan miring kanan setiap 2 jam secara		Dwi 

1	2	3	4
		mandiri, miring kiri masih dibantu oleh keluarga pasien dan latihan ROM pasif secara rutin yaitu 1 hari 2 kali	
Minggu, 23 Maret 2025 Pukul 10.58 WITA	a. Kolaborasi pemberian obat	DS : Ny. A dan keluarga pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : Pasien diberikan obat Aspilet G (Asam Asetilsalisilat) tab 80 mg, clopidogrel tab 75 mg, citicoline 500mg injeksi, atorvastatin 20mg tab, Amlodipin 10 mg tab.	Dwi 
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.00 WITA	a. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya b. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan c. Memonitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS : a. Ny. A menggelengkan kepala saat ditanya apakah mengalami nyeri saat dilakukan pergerakan di tangan dan kaki kanannya b. Keluarga pasien mengatakan Ny. A masih sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kanannya DO : a. Hasil pemeriksaan tekanan darah yaitu 130/80 mmHg b. Ny. A tampak masih sulit menggerakkan tangan dan kaki kanannya tetapi sudah ada peningkatan kekuatan otot pada tangan dan kaki kanan	Dwi 

1	2	3	4						
		pasien setelah diukur dengan <i>manual muscle test</i> (MMT) dan didapatkan hasil <table><tr><td>(Dextra)</td><td>(Sinistra)</td></tr><tr><td>1111</td><td>5555</td></tr><tr><td>1111</td><td>5555</td></tr></table> c. Fisik Ny. A tampak sudah mulai membaik	(Dextra)	(Sinistra)	1111	5555	1111	5555	
(Dextra)	(Sinistra)								
1111	5555								
1111	5555								
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.20 WITA	a. Memfasilitasi melakukan mobilisasi b. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan c. Mengatur posisi tidur yang disukai	DS : a. Ny. A menganggukkan kepala untuk melakukan mobilisasi dan keluarga Ny. A mengatakan selalu mendukung apapun yang dilakukan untuk membantu proses penyembuhan Ny. A b. Ny. A menganggukkan kepala untuk mau diatur posisinya senyaman mungkin DO : Ny. A dan keluarga tampak kooperatif	Dwi 						
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 10.40 WITA	a. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi b. Menganjurkan melakukan mobilisasi dini c. Memotivasi melakukan ROM pasif	DS : a. Keluarga Ny. A mengatakan sudah membantu melakukan apa yang telah dianjurkan oleh perawat secara rutin b. Keluarga Ny. A mengatakan bahwa Ny. A mau melakukan apa yang ditelah dianjurkan oleh perawat	Dwi 						

1	2	3	4
	d. Mengubah posisi pasien setiap 2 jam	DO : a. Ny. A tampak kooperatif b. Ny. A dan keluarga sudah mau melakukan latihan miring kanan setiap 2 jam secara mandiri, miring kiri masih dibantu keluarga pasien dan latihan ROM pasif secara rutin yaitu 1 hari 2 kali	
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 11.41 WITA	a. Kolaborasi pemberian obat	DS : Ny. A dan keluarga pasien mengatakan bersedia diberikan obat DO : Pasien diberikan obat Aspilet G (Asam Asetilsalisilat) tab 80 mg, clopidogrel tab 75 mg, citicoline 500mg injeksi, atorvastatin 20mg tab, Amlodipin 10 mg tab.	Dwi 

E. Evaluasi Keperawatan

Hari/Tgl/ Jam	Evaluasi	Paraf
1	2	3
Senin, 24 Maret 2025 Pukul 13.00 WITA	S : Keluarga pasien mengatakan senang melihat Ny. A sudah ada peningkatan kekuatan otot dan Ny. A sudah bisa melaksanakan miring kanan secara mandiri setiap 2 jam tetapi miring kiri masih dibantu oleh keluarga pasien. O : Pergerakan ekstremitas meningkat (3), kekuatan otot meningkat (3) dengan skala otot meningkat dari skala 0 menjadi skala 1 pada hari ketiga, rentang gerak (ROM) meningkat (3), kecemasan menurun (4), kaku sendi menurun (3), gerakan tidak terkoordinasi menurun (3), gerakan terbatas menurun (3), kelemahan fisik menurun (4) A : Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi P : Melanjutkan intervensi dengan menganjurkan keluarga Ny. A untuk melakukan latihan ROM pasif untuk meningkatkan pergerakan ekstremitas, kekuatan otot dan rentang gerak (ROM) serta tetap melakukan latihan miring kanan kiri selama 2 jam.	Dwi 

Lampiran 8 SOP Dukungan Mobilisasi Fisik

DUKUNGAN MOBILISASI FISIK	
1	2
Definisi	Memfasilitasi pasien dalam melakukan aktivitas pergerakan
Diagnosis Keperawatan	Gangguan Mobilitas Fisik
Luaran Keperawatan	Mobilitas Fisik Meningkat
Prosedur	1. Identifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas (nama lengkap, tanggal lahir dan/atau nomor rekam medis) 2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur 3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan : a. Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i> b. Bantal 4. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 5. Pasang sarung tangan, <i>jika perlu</i> 6. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik 7. Identifikasi toleransi fisik dalam melakukan mobilisasi 8. Monitor tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 9. Berikan posisi miring kanan selama maksimal 2 jam dan berikan sokongan bantal pada punggung 10. Berikan posisi miring kiri selama maksimal 2 jam dan berikan sokongan bantal pada punggung 11. Berikan posisi terlentang selama maksimal 2 jam 12. Libatkan keluarga untuk membantu pasien untuk melakukan mobilisasi 13. Lepaskan sarung tangan, <i>jika perlu</i> 14. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah 15. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien

Sumber : Tim Pokja Pedoman SPO DPP PPNI, 2021

Lampiran 9 Dokumentasi Asuhan Keperawatan

Kamis, 20 Maret 2025



Jumat, 21 Maret 2025



Sabtu, 22 Maret 2025



Minggu, 23 Maret 202



Senin, 24 Maret 2025



Lampiran 10 Surat Ijin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar
Jalan Santia No.1, Sidokarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
0361 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

Denpasar, 01 November 2024

Nomor : PP.06.02/F.XXXII.13/ 2024
Hal : Mohon ijin Pengambilan Data

Yth. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
di.
Tempat

Sehubungan dengan pembuatan tugas akhir pada mahasiswa semester VI Program Studi D.III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1.	Ni Kadek Dwi Anggreni	P07120122056	1. Angka kejadian penyakit stroke tahun 2021-2024. 2. Data penanganan yang sudah dilakukan pada pasien stroke.

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Jurusan Keperawatan


I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311982031020

Tembusan disampaikan kepada :

Yth. : 1. Kepala Instalasi Diklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Arsip

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tr.kemkes.go.id/verifikasi>





PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG

DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Flambyssa No. 40 Samarapura Telp. (0366) 21172, 25732

Burel : rsud kab klungkung@gmail.com

Bliser : <http://rsud.klungklungkab.go.id>



Nomor : 000.9.2/4514/RSUD/2024
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Data

Kepada Yth
Kepala Instalasi Rekam Medik dan
Midkolegal
Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat

Menunjuk Surat dan Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar Nomor PP 06 02/F XXXII 13/2694/2024, tanggal 01 November 2024, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data, maka kami memberikan ijin kepada

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Ni Kadek Dwi Anggreni	P07120122056	1. Angka kejadian penyakit stroke tahun 2021 - 2024 2. Data penanganan yang sudah dilakukan pada pasien stroke non hemoragik

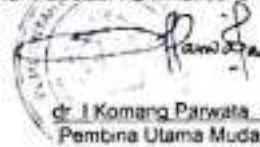
Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam pengumpulan data tersebut sebagai berikut

1. Pembimbing adalah Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midkolegal a/n I Wayan Dody Putra Wardana S.RM

Samarapura, 22 November 2024

a/n Direktur RSUD Kabupaten Klungkung

PII Wakil Direktur Administrasi Umum dan SOM



dr. I Komang Parwata, Sp.PK
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197701152005011008

Tembusan disampaikan kepada

- Yth:
1. Kepala Instalasi Oklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
 2. Yang bersangkutan
 3. Arsip

Lampiran 11 Surat Ijin Pengambilan Kasus

	Kemenkes Poltekkes Denpasar	Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan Politeknik Kesehatan Denpasar Jalan Sankas Tirta, Denpasar Denpasar, Bali 80132 Telp. 10447 http://www.poltekkes-denpasar.ac.id
Nomor	PP.06.02/F.XXIV.13/2025	06 Maret 2025
Hal	Mohon ijin Pengambilan Kasus	
Yth: Direktur RSUD Klungkung Jl. Flamboyan No.40, Semarapura Kauh, Kec. Klungkung, Kabupaten Klungkung, Bali		
Sehubungan dengan Penyelesaian Tugas Akhir (KTI) pada mahasiswa semester VI Program Studi DIII Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan kasus kepada mahasiswa kami ini :		
Nama	: Ni Kadek Dwi Anggreni	
NIM	: P07120122056	
Semester	: VI	
Judul KTI	: Asuhan Keperawatan Pada Ny/Tn. X dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Rawat Inap RSUD Klungkung	
Lama	: 7 hari	
Waktu	: 10 Maret 2025 s.d tanggal 16 Maret 2025	
Lokasi	: Ruang Rawat Inap RSUD Klungkung	
Pembayaran yang timbul dari kegiatan ini akan dibebankan kepada mahasiswa tersebut atas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di lokasi praktek dimaksud.		
Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.		
 Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar Ketua Jurusan Keperawatan  I Made Sukarja, S.Kep.Ners., M.Kep NIP. 196812311992031020		
Kementerian Kesehatan tidak menerima tulp dan/atau grafikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau grafikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan halo.kemkes@kemdiknas.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman 		



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG

DINAS KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Plesheyan No. 40 Semonopon Telp. (0366) 21172, 21732
Email: rsud.kab.klungkung@gmail.com
Website: http://rsud.klungkungkab.go.id



Nomor : 000 9 2/900/RSUD/2025
Lampiran : -
Perihal : Ijin Pengambilan Kasus

Kepada Yth
Kepala Ruang Pikat

Di-

RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,

Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP 06 02/F XXIV.13/0991/2025, tanggal 06 Maret 2025, perihal permohonan ijin Pengambilan Kasus, maka kami memberikan ijin kepada:

Nama : Ni Kadek Dwi Anggreni
NIM : P07120122056
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Ny/Tn. X dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Rawat Inap RSUD Klungkung
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung

Maka kami mohon untuk bisa membantu dalam Penelitian tersebut sebagai berikut:

1. Pembimbing adalah Kepala Ruang Pikat a/n Ns. I Wayan Pasek Tekayana, S.Kep
2. Sudah diuji Ethical Clearance dengan Nomor : 0009 2/900/RSUD/2025
3. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan 1 (satu) copy hasil

Semarapura, 12 Maret 2025
a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
Pe. Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM



dr. Ika Ayu Widayanti, Sp.PA
Pembina Tk. I, IV/b
NIP. 198601032010012028

Terbuan disampaikan kepada Yth:

1. Kepala Instalasi Doklat dan Penelitian RSUD Kab. Klungkung
2. Yang bersangkutan
3. Arsip



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Jalan Flamboyan No. 40 Semarang Telp. (0366) 21172 Faks. (0366) 21372
SEMARAPURA
Komite Etik Penelitian Kesehatan



KETERANGAN KELAIKAN ETIK
"ETHICAL CLEARANCE"
NOMOR 000 9 2/902/RSUD/2025

Setelah Team Etik Penelitian RSUD Kabupaten Klungkung mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan,

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan pada Ny/Tn X dengan Gangguan Mobilitas Fisik akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Rawat Inap RSUD Klungkung
Peneliti : Ni Kadek Dwi Anggreni
NIM : P07120122056
Tempat Penelitian : RSUD Kabupaten Klungkung

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau "Laik Etik". Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak di tetapkan.

Semarapura, 10 Maret 2025
a n Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
Sekretans

dr. I Komang Parwata, Sp.PK
Pembina Utama Muda, IV/c
NIP. 197701152005011008

Tembusan disampaikan kepada :

- Yth : 1. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung sebagai laporan
2. Arsip

Lampiran 12 Bukti Proses Bimbingan Laporan Tugas Akhir

Data Skripsi Mahasiswa							
NIM		Nomor Induk 07120122050					
Nama Mahasiswa		M Kadir Dwi Anggoro					
Info Akademik		Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Semester : II					

Skripsi

Bimbingan

Jurnal Ilmiah

Proposal Seminar

Revisi dan Penulisan

Das Skripsi

Bimbingan							
NO	Dosen	Topik	Membuat Diklat	Tanggal Penulisan	Validasi Dosen	Aksi	
1	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan masalah yang akan diangkat dalam laporan kasus	Dari kasus yang akan dijadikan kasus di RSUD Klungkung	30 Agustus 2024	✓		
2	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan judul	Ok sesuai dengan kasus yang ada di Ruang Rawat	11 Februari 2025	✓		
3	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan Bab I	Sesuai dengan kasus binaan dibuat latar belakangnya sesuai dengan tujuan KTi nya	13 Februari 2025	✓		
4	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengumpulan revisi Bab I dan pengajuan Bab II	Lanjutkan revisi sesuai Arah	21 Februari 2025	✓		
5	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengumpulan revisi Bab II dan pengajuan Bab III	Pembahasan soal-soal dengan kasus nya pemecahan masalah membuat dengan landasan teori untuk menjawab permasalahan yang ada	5 Maret 2025	✓		
6	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengumpulan revisi Bab III	Lanjutkan revisi sesuai dengan Arah	10 Maret 2025	✓		
7	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Bimbingan terkait Asuhan Keperawatan setelah pengambilan kasus	AOC untuk diuji	8 April 2025	✓		
12	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengumpulan revisi Asuhan Keperawatan dan pengajuan Bab IV	Lanjutkan	14 April 2025	✓		
13	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengumpulan revisi Bab IV dan pengajuan Bab V	Lanjutkan	15 April 2025	✓		
14	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan kelengkapan lampiran	Membuat PPT 10 menit	16 April 2025	✓		
15	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengumpulan revisi abstrak	Lanjutkan	18 April 2025	✓		
16	198512311987031015 - I WAKAN SURASTA, SKPM.Fis	Pengajuan KTi lengkap	Persiapan untuk aj KTJ	28 April 2025	✓		
17	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan masalah yang akan diangkat dalam laporan kasus melalui online	Lakukan studi pendahuluan terkait kasus yang diangkat	26 Desember 2024	✓		
18	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan judul melalui online	Lanjut kasus konsep secara teoritis sesuai topik yang diambil	12 Februari 2025	✓		
19	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Bab I	Tajarkan pemertamaannya penelitian	14 Februari 2025	✓		
20	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengumpulan revisi tata tulis Bab I dan pengajuan Bab II	Revisi beberapa belum sesuai dengan aturan penulisan	24 Februari 2025	✓		
21	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengumpulan revisi tata tulis Bab II dan pengajuan Bab III	Revisi metode penelitian	6 Maret 2025	✓		
22	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengumpulan revisi tata tulis Bab III	revisi ada beberapa diura yang belum sesuai	12 Maret 2025	✓		
23	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan terkait Asuhan Keperawatan setelah pengambilan kasus	Lengkapi datanya beberapa belum lengkap	09 April 2025	✓		
24	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengumpulan revisi Asuhan Keperawatan dan pengajuan Bab IV	menyaji kembali penerapan pengobatan	15 April 2025	✓		
25	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengumpulan revisi tata tulis Bab IV	Tuliskan pembahasannya	16 April 2025	✓		
26	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan Bab V	Dipersingkat kesimpulannya poin2 pentingnya saja	17 April 2025	✓		
27	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengumpulan revisi Bab V dan pengajuan kelengkapan lampiran	Saran dan sarannya jelas	21 April 2025	✓		
28	198106241987032002 - Ms. NI MADE WEDRA, A.Per Pen., S.Kep., M.Kes.	Pengajuan KTi lengkap	AOC, penulis harus merevisi lebih detail lagi kebidannya	29 April 2025	✓		

Lampiran 13 Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
 Jalan Tukad Sari No. 1, Denpasar
 Denpasar Selatan, Bali 80224
 Telp. (0361) 750481
 Email: info@poltekkes-denpasar.ac.id

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KTI PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Ni Kadek Dwi Anggreni
 NIM : P07120122056

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik			
	a. Toefel	29/04/2025		Tiratayani
	b. Bukti Validasi Bimbingan di SIADAD	29/04/2025		Tiratayani
2	Perpustakaan	29/04/2025		Irfan Setiawan
3	Laboratorium	29/04/2025		Irfan Setiawan
4	IKM	29/04/2025		Irfan Setiawan
5	Kepustakaan	29/04/2025		Irfan Setiawan
6	Administrasi umum/ perlengkapan	29/04/2025		Irfan Setiawan

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian KTI jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 29 April 2025
 Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarya, S.Kep., Ners, M.Kep.
 NIP. 196812311992031020

Lampiran 14 Cek turnitin



Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author:	Ketur Astariani
Assignment title:	cek turnitin
Submission title:	ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN M...
File name:	KTI_turnitin.pdf
File size:	707.27K
Page count:	43
Word count:	7,169
Character count:	45,662
Submission date:	30-Apr-2025 09:55AM (UTC+0700)
Submission ID:	2661619038

PERATURAN KEMENTERIAN RI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TENTANG PELAKSANAAN SISTEM KLASIFIKASI DAN PENYIMPANAN
REKAM MEDIS PASIEN DAN REKAM MEDIS



REKAM -
REKAM MEDIS PASIEN
REKAM MEDIS

REKAM MEDIS PASIEN DAN REKAM MEDIS
REKAM MEDIS PASIEN DAN REKAM MEDIS
REKAM MEDIS PASIEN DAN REKAM MEDIS
REKAM MEDIS PASIEN DAN REKAM MEDIS
REKAM MEDIS PASIEN DAN REKAM MEDIS

Copyright 2025 Turnitin. All rights reserved.

ASUHAN KEPERAWATAN PADA NY. A DENGAN GANGGUAN
 MOBILITAS FISIK AKIBAT STROKE NON HEMORAGIK DI RUANG
 PIKAT RSUD KLUNGKUNG

ORIGINALITY REPORT

29%
 SIMILARITY INDEX

24%
 INTERNET SOURCES

9%
 PUBLICATIONS

15%
 STUDENT PAPERS

ANALYSIS SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	9%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	4%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
5	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	1%
6	perpustakaan.poltekkes-malang.ac.id Internet Source	1%
7	repositori.uin-alaududin.ac.id Internet Source	1%
8	www.coursehero.com Internet Source	1%
9	pdfcoffee.com Internet Source	<1%
10	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	<1%
11	repository.ump.ac.id Internet Source	

		<1 %
12	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
13	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id Internet Source	<1 %
15	core.ac.uk Internet Source	<1 %
16	es.scribd.com Internet Source	<1 %
17	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %
18	siakad.stikesdhib.ac.id Internet Source	<1 %
19	Neli Kardiani Hayati, Dewi Laelatul Badriah, Rossi Suparman. "Faktor-faktor yang berhubungan dengan penyakit stroke pada pasien rawat inap di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan", <i>Journal of Health Research Science</i> , 2024 (Publication)	<1 %
20	journal-mandiracendikia.com Internet Source	<1 %
21	www.sua.my.id Internet Source	<1 %
22	Submitted to Sriwijaya University Student Paper	<1 %
23	Submitted to Udayana University Student Paper	

Hambatan Mobilitas Fisik di Ruang Edelweis
Atas RSUD Kardinah Kota Tegal*, Jurnal Sehat
Mandiri, 2023

Publication



eprints.undip.ac.id

Internet Source

<1 %
Ag. Ki. Und. Pijepu
A. Duleman
Nip. 01610-017-05-03-1005

Exclude queries

On

Exclude matches

On

Exclude bibliography

On

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Kadek Dwi Anggreni
NIM : P07120122056
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2024/2025
Alamat : Lingkungan Gelumpang, Kecamatan Karangasem,
Kabupaten Karangasem
No HP/Email : 087750289321/ kadekanggreni235@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah dengan judul :

Asuhan Keperawatan Pada Ny. A Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik di Ruang Pikat RSUD Klungkung.

1. Dan menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan publikasinya di internet atau di media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.
2. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam Karya Tulis Ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Ni Kadek Dwi Anggreni
NIM. P07120122056