

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan KIAN

**Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan
Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Rom: Metode
Genggam Bola Pada Ny.W Dengan Stroke Non Hemoragik
Di Ruang Jumpai 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	Studi Pendahuluan																				
2	Asuhan Keperawatan																				
3	Penyusunan KIAN																				
4	Ujian KIAN																				
5	Revisi KIAN																				
6	Pengumpulan KIAN																				

Lampiran 2 Anggaran Biaya Penyusunan KIAN

Anggaran Biaya Penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Rom: Metode Genggam Bola Pada Ny.W Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung

Anggaran biaya yang digunakan dalam KIAN ini dipaparkan sebagai berikut:

No	Kegiatan	Biaya
1	Tahap persiapan a. Pengurusan studi pendahuluan b. Pengurusan izin penelitian	Rp. 210.000,00 Rp. 0
2	Tahap pengumpulan data a. Instrument penelitian b. Transportasi dan akomodasi c. Pengolahan dan Analisa data	Rp. 0 Rp. 250.000,00 Rp. 100.000,00
3	Tahap akhir a. Penyusunan laporan b. Penggandaan laporan c. Presentasi laporan d. Revisi laporan e. Konsumsi f. Biaya tidak terduga	Rp. 200.000,00 Rp. 300.000,00 Rp. 150.000,00 Rp. 100.000,00 Rp. 300.000,00 Rp. 250.000,00
Total		Rp. 1.760.000,00

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Responden

Lembar Persetujuan Responden

Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Rom: Metode Genggam Bola Pada Ny.W Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung

Peneliti : Ni Putu Ayu Ari Setyawati

NIM : P07120324050

Pembimbing :

1. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.M.Pd
2. I Dewa Putu Gede Putra Yasa, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.

Saya telah diminta dalam memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian " Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Rom: Metode Genggam Bola Pada Ny.W Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Jumpai RSUD Klungkung " yang dilakukan oleh Ni Putu Ayu Ari Setyawati. Data saya akan diambil oleh peneliti dan saya mengerti bahwa catatan atau data mengenai penelitian ini akan dirahasiakan. Kerahasiaan ini akan dijamin selegal mungkin, semua berkas yang dicantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian ini

Denpasar,

Responden/Ortu/Wali

(Ny. S 32 tahun)

Lampiran 4 *Standar Operasional Prosedur*

SOP PENERAPAN TERAPI GENGAM BOLA

Pengertian	Terapi genggam bola merupakan salah satu terapi ROM untuk meningkatkan kekuatan otot tubuh.
Tujuan	1. Meningkatkan kekuatan otot tubuh 2. Memperbaiki tonus otot maupun refleks tendon yang mengalami kelemahan 3. Menstimulus motorik pada tangan akan diteruskan ke otak
Alat dan Bahan	- Bola karet
Tahap Kerja	A. Tahap Pra-Interaksi 1. Menyiapkan SOP Penerapan Terapi Genggam Menggunakan Bola Karet 2. Menyiapkan alat 3. Melihat data atau status pasien 4. Melihat intervensi keperawatan yang telah diberikan oleh perawat 5. Mengkaji kesiapan klien untuk melakukan Terapi Genggam Menggunakan Bola Karet 6. Menyiapkan ruangan yang tenang dan nyaman 7. Mencuci tangan B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Menyatakan identitas pasien dan menyampaikan kontrak waktu 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur 4. Menanyakan persetujuan dan kesiapan pasien C. Tahap Kerja 1. Posisikan anasisioposisisikan klien senyaman mungkin 2. Letakkan bola karet diatas telapak tangan klien yang mengalami kelemahan 3. Instruksikan klien untuk menggenggam atau mencengkeram bola karet 4. Kemudian kendurkan genggaman atau cengkraman tangan 5. Instruksikan klien untuk mengulangi menggenggam atau mencengkram bola karet, lakukan secara berulang ulang selama durasi satu sampai dua menit.

	6. Setelah selesai instruksikan klien untuk melepaskan genggamannya atau cengkraman bola karet pada tangan
Terminasi	1. Beritahu kepada pasien bahwa Tindakan sudah selesai 2. Rapihkan pasien Kembali ke posisi yang nyaman 3. Evaluasi perasaan pasien 4. Berikan reinforcement positif kepada pasien 5. Rapihkan alat dan cuci tangan
Hasil	1. Evaluasi hasil kegiatan dan respon pasien setelah Tindakan 2. Lakukan kontrak waktu untuk terapi selanjutnya
Dokumentasi	1. Catat Tindakan yang sudah dilakukan (tanggal dan waktu pelaksanaan) 2. Catat hasil Tindakan (respon subjektif dan objektif) 3. Dokumentasi Tindakan dalam bentuk SOP

Lampiran 5 Format Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH) DENGAN ROM
METODE: GENGAM BOLA DI RUANG JUMPAI
RSUD KLUNGKUNG PADA TANGGAL
1-3 MEI 2025**



OLEH:

**NI PUTU AYU ARI SETYAWATI
P07120324050
NERS B**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PRODI PROFESI NERS
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK (SNH) DENGAN ROM
METODE: GENGAM BOLA DI RUANG JUMPAI
RSUD KLUNGKUNG PADA TANGGAL
1-3 MEI 2025**

I. PENGKAJIAN

Tanggal pengkajian 1 Mei 2025 pukul 14.30 WITA

A. Data Keperawatan

1. Identitas

a. Identitas pasien

Nama	: Ny. W
No. RM	: 341105
Tanggal Lahir	: 31 Desember 1932
Umur	: 92 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Status	: Menikah
Alamat	: Jln. Puputan No. 69 Lingkungan Mergan
Pendidikan	: SD
Diagnosa Medis	: Stroke Non Hemoragik (SNH)
Tanggal MRS	: 30 April 2025 pukul 13.50 WITA
Tanggal/ Jam Pengkajian	: 1 Mei 2025 pukul 14.30 WITA

b. Identitas Penanggungjawab

Nama	: Ny.S
Tanggal lahir	: 13 Mei 1992
Umur	: 32 Tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Hubungan dengan pasien	: Menantu
Agama	: Hindu

Suku : Bali

Alamat : Jln. Puputan No. 69 Lingkungan Mergan

2. Keluhan utama

Pasien mengatakan pasien tiba-tiba lemas pada tubuh sebelah kiri

3. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit sekarang

Keluarga pasien mengatakan pasien tiba-tiba lemas pada tubuh sebelah kiri sejak tadi pagi (30 April 2025 pukul 06.00 WITA), di rumahnya pasien hanya dianjurkan beristirahat oleh keluarga. Kemudian pada pukul 11.00 WITA keluhan pasien lemas tidak kunjung hilang, kemudian keluarga pasien membawa pasien ke Poli Neurologi RSUD Kabupaten Klungkung untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. Pasien tiba di RSUD Kabupaten Klungkung pada tanggal 30 April 2025 pukul 12.00 WITA dengan keluhan utama lemas sebelah kiri, disertai dengan cadel sejak kemarin (29 April 2025). Keluarga pasien mengatakan pasien tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi atau DM. Kemudian dokter poli neurologi menginstruksikan untuk rawat inap, Kesadaran Composmentis, Keadaan umum pasien lemas pada tubuh sebelah kiri, cadel (+), bibir mencong (+), dengan hasil GCS: E4 V5 M6, dengan hasil pemeriksaan Tanda-tanda vital yaitu: tekanan darah : 150/80 mmHg, nadi: 88x/menit, suhu: 36°C, respirasi: 18x/menit dan dilakukan pemeriksaan ct scan didapatkan kesimpulan bahwa Saat ini tampak gambaran intracerebral infarction di capsula interna kanan

Kemudian pada pukul 13.50 WITA pasien dipindahkan ke ruangan, pasien mendapat ruang Jumpai, di ruang Jumpai dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan didapatkan hasil Tekanan darah: 174/76 mmHg, Nadi: 73x/menit, Suhu: 36,1 °C, respirasi: 18x/menit. Saturasi Oksigen: 98 %, kemudian pasien diberikan terapi asering 500 ml dengan 16 tpm, captopril 2x12,5 mg, aspilet 1x80mg, piracetam 2x3g.

Hasil pengkajian yang dilakukan di ruang jumpai pada tanggal 1 Mei 2025 pukul 14.30 WITA pada pasien dengan inisial Ny.W berusia 92 tahun, saat dilakukan pengkajian pasien mengatakan lemah pada tubuh sebelah kiri. Pasien

mengatakan hanya bisa menggerakan tubuh sebelah. Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil TD: 176/85 mmHg, Suhu: 36,1 °C, Nadi : 70x/menit, Respirasi: 16x/menit, saturasi: 96 %. Diagnosa medis pasien saat ini yaitu Stroke Infark, Hipertensi Esensial (primer) dan pasien mendapatkan terapi asering 500 ml dengan 16 tpm, captopril 2x12,5 mg, aspilet 1x80mg, piracetam 2x3g.

b. Riwayat penyakit dahulu

Pada saat pengkajian keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi ataupun dm.

c. Riwayat penyakit keluarga

Keluarga pasien mengatakan di keluarga tidak ada yang memiliki hipertensi, keluarga pasien mengatakan pasien pertama yang memiliki penyakit hipertensi.

4. Pola Kebutuhan Dasar : Aktivitas/Istirahat

A. Pasien mengeluh sulit menggerakan ekstremitas sebelah kiri

B. Pasien mengatakan nyeri saat menggerakan ekstremitas kiri

C. Pasien mengatakan enggan untuk melalukan pekerjaan dengan ekstremitas sebelah kiri

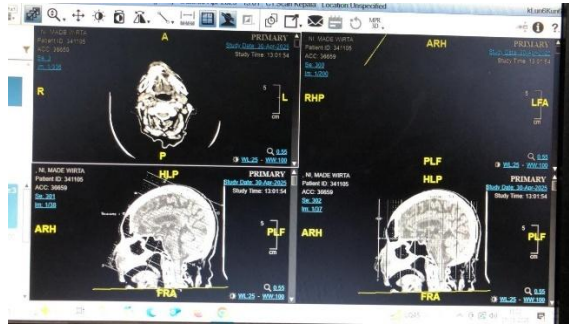
D. Pasien mengatakan cemas saat bergerak

E. Kekuatan otot pasien menurun

555	111
555	111

F. Gerakan ekstremitas kiri terbatas

5. Hasil Pemeriksaan CT-Scan



- Hasil pemeriksaan : CT scan kepala irisan axial sejajar OM-line tanpa kontras reformed coronal dan sagital :
 - Tampak lesi hypodens abnormal di capsula interna kanan
 - Sulca melebar dan gyri tampak menyempit
 - System ventricle melebar dan cysterna tampak normal
 - Regio sella tursica dan sinus cavernosus tampak normal
 - Tak tampak midline shift
 - Tampak kalsifikasi basal ganglia kanan dan kiri
 - Pons, mesencephalon dan cerebellum tidak tampak kelainan
 - Orbita sinus etmoidalis, mastoid kanan dan kiri tampak normal
 - Tak tampak fractur
- Kesimpulan
 - Saat ini tampak gambaran intracerebral infarction di capsula interna kanan
 - Brain athrophy
 - Tak tampak fractur

B. Analisa Data

Data	Nilai Normal	Masalah
1. Pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas sebelah kiri 2. Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas kiri 3. Pasien mengatakan enggan untuk melakukan pekerjaan dengan ekstremitas sebelah kiri 4. Pasien mengatakan cemas saat bergerak 5. Kekuatan otot pasien menurun 555 111 555 111 6. Rentang gerak (ROM) sebelah kiri menurun 7. Gerakan ekstremitas kiri terbatas	1. Pasien tidak mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas sebelah kiri 2. Pasien tidak mengeluh nyeri saat menggerakkan ekstremitas kiri 3. Pasien mau melakukan pekerjaan dengan ekstremitas kiri 4. Pasien tidak cemas saat bergerak 5. Kekuatan otot baik 555 555 555 555 6. Rentang gerak baik 7. Gerakan ekstremitas baik	Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)

C. Analisis Masalah

Problem	Analisis
Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)	Stroke Non Hemoragik ↓ Penurunan Kekuatan Otot ↓ Pasien mengeluh Sulit Menggerakkan ekstremitas tangan dan kaki kiri, kekuatan otot pasien sebelah kiri menurun, rentang gerak (ROM) tangan dan kaki kiri menurun, nyeri pada tangan dan kaki kiri saat bergerak, enggan melakukan aktivitas, merasa cemas saat bergerak, fisik lemah ↓ Gangguan Mobilitas Fisik

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

1. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas sebelah kiri, pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas kiri, pasien mengatakan enggan untuk melakukan pekerjaan dengan ekstremitas sebelah kiri, pasien mengatakan cemas saat bergerak, gerakan ekstremitas kiri terbatas, kekuatan otot pasien menurun

555	111
555	111

2. RENCANA KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan
1	2	3
Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas sebelah kiri, pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas kiri, pasien mengatakan enggan untuk melakukan pekerjaan dengan ekstremitas sebelah kiri, pasien mengatakan cemas saat bergerak, gerakan ekstremitas kiri terbatas, kekuatan otot pasien menurun 555 111 555 111	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam maka diharapkan mobilitas fisik meningkat (L.05042), dengan kriteria hasil: 10. Pergerakan ekstremitas meningkat (5) 11. Kekuatan otot meningkat (5) 12. Rentang gerak (ROM) meningkat (5) 13. Nyeri menurun (5) 14. Kecemasan menurun (5) 15. Kaku sendi menurun (5) 16. Gerakan tidak terkoordinasi menurun (5) 17. Gerakan terbatas menurun (5) 18. Kelemahan fisik menurun (5)	Intervensi utama: Dukungan Ambulasi (I.06171) Observasi: 11. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 12. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi 13. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi 14. Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi Terapeutik: 15. Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis. tongkat, kruk) 16. Fasilitasi melakukan mobilisasi tisik, jika perlu

		17. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi Edukasi 18. Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi 19. Anjurkan melakukan ambulasi dini 20. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. berjalan dan tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi) Intervensi Utama II : Dukungan mobilisasi (I.05173) Observasi : 11. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya
--	--	--

		12. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 13. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 14. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi Terapeutik : 15. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur) 16. Fasilitasi melakukan pergerakan, <i>jika perlu</i> 17. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan Edukasi : 18. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 19. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 20. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus
--	--	---

		dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi). Intervensi pendukung : Dukungan Kepatuhan Program Pengobatan (I.12361) Observasi 11. Identifikasi kepatuhan menjalankan program pengobatan Terapeutik 12. Buat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik 13. Buat jadwal pendampingan keluarga untuk bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan, jika perlu 14. Dokumentasikan aktivitas selama
--	--	---

		menjalani proses pengobatan 15. Diskusikan hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan 16. Libatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani Edukasi 17. Informasikan program yang harus dijalani 18. Informasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalin program pengobatan 19. Anjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien selama menjalin program pengobatan 20. Anjurkan pasien dan keluarga melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat, jika perlu
--	--	---

		Intervensi Inovasi: Terapi ROM: Metode Genggam Bola 6. Jelaskan tujuan dan prosedur terapi nonfarmakologis untuk membantu melatih otot khususnya otot tangan (ROM:Metode Genggam Bola) 7. Identifikasi kesiapan pasien terhadap terapi yang akan diberikan 8. Berikan terapi ROM:Metode Genggam Bola 9. Evaluasi terapi yang telah diberikan 10. Tanyakan perasaan pasien
--	--	---

1. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Tgl/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1	14.31 WITA	- Melakukan pemeriksaan frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS : - Pasien mengatakan mau untuk dilakukan pemeriksaan tekanan darah DO : - Hasil pemeriksaan TTV TD : 176/85 mmHg N : 70x/menit	Tuayu
1	14.40 WITA	- Menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan ROM genggam bola yang akan dilakukan - Menjelaskan langkah-langkah tindakan ROM genggam bola yang akan dilakukan - Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan terapi - Mempersiapkan pasien sebelum dilakukan tindakan	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini - Pasien mengatakan paham apa yang telah dijelaskan perawat - Pasien mengatakan akan mengikuti apa yang diarahkan oleh perawat DO: - Pasien tampak kooperatif	Tuayu

			Pasien sudah siap untuk melakukan terapi ROM genggam bola	
1	14.50 WITA	- Melakukan pemberian ROM genggam bola -	DS: - Pasien mengatakan tangan dan kaki sebelah kiri lemas saat akan digerakkan - Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan tangan sebelah kiri - Pasien antusias untuk melakukan gerakan DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh perawat	Tuayu
1	15.00 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan gerakan yang diberikan mudah untuk dilakukan namun pada saat menggenggam	Tuayu

			bola di tangan kiri pasien merasa sakit DO: - Pasien tampak kooperatif - Hasil kekuatan otot setelah terapi 4444 1111 4444 1111 -	
1	15.05 WITA	- Menginformasikan mengenai tujuan kepatuhan diet dan olahraga terhadap kesehatan	DS: - Keluarga dan pasien mengatakan paham tentang apa yang dijelaskan oleh perawat DO: Keluarga dan pasien tampak kooperatif	
2	15.10 WITA	- Mengidentifikasi kepatuhan menjalani program pengobatan	DS: - Pasien mengatakan selama di rumah sakit selalu menerima obat yang diberikan perawat - Keluarga pasien mengatakan tadi hanya mengkonsumsi $\frac{1}{2}$ porsi makanan yang	Tuayu

			disediakan pihak rumah sakit DO: - Pasien tampak kooperatif menjawab pertanyaan dari peneliti	
1	15.20 WITA	- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan - Menganjurkan melakukan mobilisasi dini - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	DS : - Keluarga pasien mengatakan akan membantu pasien selama melakukan terapi ROM - Pasien mengatakan akan ROM sesuai dengan arahan perawat DO : - Keluarga dan pasien kooperatif selama perawat menjelaskan edukasi	Tuayu
2	15. 25 WITA	- Membuat komitmen menjalani program pengobatan dengan baik - Membuat jadwal pendampingan keluarga untuk	DS: - Pasien mengatakan bersedia melakukan pengobatan yang diberikan di rumah sakit	Tuayu

		bergantian menemani pasien selama menjalani pengobatan	- Keluarga pasien mengatakan selalu bergantian menemani pasien selama menjalani program pengobatan di rumah sakit DO: - Keluarga pasien dan pasien tampak kooperatif dan dapat menerima semua informasi dan anjuran yang diberikan oleh perawat	
2	15.35 WITA	- Mendokumentasikan aktivitas selama menjalani proses pengobatan	DS: DO: - Membuat di buku catatan perawat apa saja obat yang didapat pasien	Tuayu
2	15.50 WITA	- Mendiskusikan dengan pasien atau keluarga hal-hal yang dapat mendukung atau menghambat berjalannya program pengobatan	DS: - Pasien mengatakan tidak ada yang menghambat untuk melakukan pengobatan yang diberikan selama di rumah sakit	Tuayu

		- Melibatkan keluarga untuk mendukung program pengobatan yang dijalani	- Keluarga pasien mengatakan bersedia untuk mendukung pengobatan yang diberikan oleh perawat DO: - Pasien dan keluarga pasien tampak kooperatif	
2	16.00 WITA	- Menginformasikan program yang harus dijalani - Menginformasikan manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalani program pengobatan	DS: - Pasien mengatakan paham dan mengetahui apa saja yang akan diberikan selama menjalani program pengobatan di rumah sakit - Pasien mengatakan jadi mengetahui manfaat yang akan diperoleh jika teratur menjalnin program pengobatan DO: - Pasien tampak kooperatif dan paham	Tuayu
2	16.10 WITA	- Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan merawat pasien	DS: - Keluarga pasien mengatakan bersedia mendampingi pasien	Tuayu

		selama menjalin program pengobatan - Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melakukan konsultasi ke pelayanan kesehatan terdekat	selama menjalin perawatan - Keluarga pasien mengatakan jika pasien sakit selalu membawanya ke fasilitas kesehatan terdekat	
1	17.00 WITA	- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah	DS: - Pasien mengatakan keluhannya masih sama dengan sebelumnya yaitu lemas pada tubuh sebelah kiri DO: - Hasil pemeriksaan TTV : TD : 180/75 mmHg N : 67x/menit	Tuayu
1	18.00 WITA	- Memberikan terapi captopril dengan dosis 2x12,5 mg	DS: - Pasien mengatakan bersedia dilakukan pemeriksaan insulin DO: Pasien tampak diberikan captopril dengan dosis 2x12,5 mg	Tuayu

1	18.10 WITA	- Melakukan kontrak waktu untuk melakukan terapi ROM Genggam Bola selanjutnya -	DS: - Pasien mengatakan bersedia melakukan terapi ROM Genggam Bola besok pukul 09.00 WITA DO: - Pasien tampak kooperatif	Tuayu
1	21.00 WITA	Melakukan pemberian piracetam dengan dosis 2x3 gram	DS:- DO: - Pasien tampak diberikan piracetam dengan dosis 2x3 gram	Perawat
1	22.00 WITA	- Melakukan pemberian aspilet dengan dosis 1x80mg	DS:- DO: - Pasien tampak diberikan aspilet dengan dosis 1x80mg	Perawat
1	2 Mei 2025 06.00 WITA	- Melakukan pemberian captopril dengan dosis 2x12,5mg	DS:- DO: Pasien tampak diberikan captopril dengan dosis 2x12,5mg	Perawat
1	08.30 WITA	- Memeriksa kondisi pasien	DS: - Pasien mengatakan tubuhnya masih merasa lemas	Tuayu

		- Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah	DO: - Pasien tampak lesu - Hasil pemeriksaan TTV TD : 92/60 mmHg N : 52x/menit	
1	08.40 WITA	- Menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan ROM Genggam Bola yang akan dilakukan - Menjelaskan langkah-langkah tindakan ROM Genggam Bola yang akan dilakukan - Menjelaskan waktu yang dibutuhkan untuk melakukan terapi - Mempersiapkan pasien sebelum dilakukan tindakan	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini - Pasien mengatakan paham apa yang telah dijelaskan perawat - Pasien mengatakan akan mengikuti apa yang diarahkan oleh peneliti DO: - Pasien tampak antusias - Pasien tampak kooperatif Pasien sudah siap untuk melakukan terapi relaksasi otot progresif	Tuayu
1	09.00 WITA	- Memberikan terapi ROM Genggam Bola	DS: - Pasien mengatakan bisa merasakan tangan sebelah kanan menjadi	Tuayu

			lebih rileks sedangkan tangan sebelah kiri sudah mulai bisa di gerakkan namun masih sedikit dan masih nyeri - Pasien antusias untuk melakukan gerakan DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh perawat	
1	09.20 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan gerakan yang diberikan mudah untuk dilakukan - Pasien mengatakan merasa nyaman saat melakukan gerakan yang telah diberikan DO: - Pasien tampak kooperatif - Hasil kekuatan otot hari ini 5555 2222	Tuayu

			5555 2222 -	
1	09.25 WITA	- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan - Menganjurkan melakukan mobilisasi dini - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	DS: - Keluarga pasien mengatakan akan membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan DO: Keluarga dan pasien tampak kooperatif	Tuayu
1	10.00 WITA	- Menginformasikan kepatuhan terhadap diet dan olahraga - Melakukan kontrak waktu untuk melakukan ROM Genggam Bola pada pukul 15.00 WITA	DS: - Pasien mengatakan mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan perawat - Pasien bersedia untuk melakukan ROM kembali DO: - Pasien tampak kooperatif	Tuayu
1	13.00 WITA	- Memeriksa kondisi pasien	DS:	Tuayu

		- Memberikan cairan asering 500ml 16 tpm	- Pasien mengatakan tubuhnya masih terasa lemas DO: - Pasien tampak diberikan infus asering 500ml 16 tpm	
1	15.00 WITA	- Memberikan terapi ROM Genggam Bola	DS: - Pasien mengatakan bisa merasakan tangan sebelah kanan menjadi lebih rileks sedangkan tangan sebelah kiri sudah mulai bisa di gerakkan namun masih sedikit dan masih nyeri - Pasien antusias untuk melakukan gerakan DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh perawat	Perawat
1	15.20 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan	DS: - Pasien mengatakan gerakan yang	Perawat

		- Menanyakan perasaan pasien	diberikan mudah untuk dilakukan - Pasien mengatakan merasa nyaman saat melakukan gerakan yang telah diberikan - Pasien mengatakan tangan kiri sudah bisa memegang bola namun hanya sedikit DO: - Pasien tampak kooperatif - Hasil kekuatan otot hari ini 555 222 555 222 -	
1	16.00 WITA	- Melakukan kontrak waktu untuk melakukan terapi ROM Genggam Bola	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk melakukan terapi kembali besok di jam 09.00 WITA DO:	Perawat

			Pasien tampak kooperatif	
1	18.00 WITA	- Melakukan pemberian captopril 3x25 mg	DS:- DO: - Pasien tampak diberikan captopril 3x25mg	Perawat
1	21.00 WITA	- Memberikan terapi piracetam 2x3g	DS: - DO: - Pasien tampak diberikan piracetam 2x3g	Perawat
1	22.00 WITA	- Memberikan terapi aspilet 1x80mg - Memberikan cairan asering 500ml 16 tpm	DS: - DO: - Pasien tampak diberikan aspilet 1x80mg - Pasien tampak dipasang infus asering 500ml 16 tpm	Perawat
1	3 Mei 2025 06.00 WITA	- Memberikan terapi captopril 3x25 mg	DS: - DO: - Pasien tampak diberikan captopril 3x25 mg	Perawat
1	07.30 WITA	- Memeriksa kondisi pasien - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah	DS: - Pasien mengatakan keluhan rasa lemas mulai berkurang, tubuh dirasakan	Tuayu

			lebih baik daripada sebelumnya - Pasien juga mengatakan tangan sebelah kanan sudah baik ketimbang sebelumnya sedangkan sebelah kiri masih sudah bisa digerakkan namun masih lemas DO: - Pasien tampak kooperatif - Hasil pemeriksaan TTV TD : 180/110 mmHg N : 65x/menit	
1	08.30 WITA	- Menjelaskan tujuan dan manfaat tindakan ROM yang akan dilakukan - Menjelaskan langkah-langkah tindakan ROM genggam bola yang akan dilakukan - Menjelaskan waktu yang dibutuhkan	DS: - Pasien mengatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini - Pasien mengatakan paham apa yang telah dijelaskan peneliti - Pasien mengatakan akan mengikuti apa	Tuayu

		untuk melakukan terapi - Mempersiapkan pasien sebelum dilakukan tindakan	yang diarahkan oleh peneliti DO: - Pasien tampak antusias - Pasien tampak kooperatif Pasien sudah siap untuk melakukan terapi ROM genggam bola	
1	09.00 WITA	- Memberikan terapi ROM Genggam Bola	DS: - Pasien mengatakan bisa merasakan tangan kanannya tidak lemas sedangkan tangan sebelah kiri sudah bisa digerakkan sedikit - Pasien antusias untuk melakukan gerakan DO: - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh peneliti	Tuayu
1	09.20 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan - Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan gerakan yang	Tuayu

			diberikan mudah untuk dilakukan - Pasien mengatakan merasa nyaman saat melakukan gerakan yang telah diberikan DO: - Pasien tampak kooperatif - Hasil kekuatan otot hari ini <table> <tr> <td>555</td> <td>222</td> </tr> <tr> <td>555</td> <td>222</td> </tr> </table> -	555	222	555	222	
555	222							
555	222							
1	09.25 WITA	- Melakukan kontrak waktu untuk melakukan ROM Genggam Bola Kembali	DS: - Pasien mengatakan mau untuk melakukan ROM genggam bola kembali pada pukul 15.00 WITA DO: Pasien tampak kooperatif	Tuayu				
1	09.30 WITA	- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam	DS: - Keluarga pasien mengatakan akan melakukan rom genggam bola	Tuayu				

		meningkatkan pergerakan - Mengajarkan melakukan mobilisasi dini - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	untuk melatih kekuatan otot pasien DO: - Keluarga pasien tampak kooperatif	
1	13.00 WITA	- Memeriksa kondisi pasien - Memberikan cairan asering 500ml 16 tpm	DS: - Pasien mengatakan tubuhnya sudah tidak terasa lemas DO: - Pasien tampak diberikan infus asering 500ml 16 tpm	Tuayu
1	15.00 WITA	- Memberikan terapi ROM Genggam Bola	DS: - Pasien mengatakan bisa merasakan tangan kanannya tidak lemas sedangkan tangan sebelah kiri sudah bisa digerakkan sedikit - Pasien antusias untuk melakukan gerakan DO: - Pasien tampak kooperatif	Perawat

			- Pasien tampak melakukan gerakan yang telah diberikan oleh peneliti	
1	15.20 WITA	- Mengevaluasi terapi yang telah diberikan Menanyakan perasaan pasien	DS: - Pasien mengatakan gerakan yang diberikan mudah untuk dilakukan - Pasien mengatakan merasa nyaman saat melakukan gerakan yang telah diberikan DO: - Pasien tampak kooperatif - Hasil kekuatan otot hari ini 555 222 - 555 222	Perawat
1	16.00 WITA	- Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	DS : - Keluarga pasien mengatakan akan melatih rom pasien sesuai arahan perawat - Pasien mengatakan akan melakukan	Perawat

		- Menganjurkan melakukan mobilisasi dini Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan	melakukan mobilisasi DO : Pasien dan keluarga kooperatif	
1	18.00 WITA	- Melakukan pemberian captopril 3x25 mg	DS :- DO : - Pasien tampak diberikan captopril 3x25 mg	Perawat
1	21.00 WITA	- Memberikan terapi piracetam 2x3g	DS :- DO : - Pasien tampak diberikan piracetam 2x3g	Perawat
1	22.00 WITA	- Memberikan terapi aspilet 1x80mg - Memberikan cairan asering 500ml 16 tpm	DS :- DO : - Pasien tampak diberikan aspilet 1x80mg - Pasien tampak terpasang infus asering 500ml 16 tpm	Perawat

2. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tgl/Jam	Evaluasi	Paraf
1.	Kamis, 3 Mei 2025 23.00 WITA	S: Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam didapatkan hasil: - Pasien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas sebelah kiri mulai membaik - Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan ekstremitas tangan dan kaki kiri sudah berkurang - Pasien mengatakan akan melakukan pergerakan dengan ekstremitas tangan dan kaki sebelah kiri - Pasien mengatakan tidak cemas saat bergerak O: - Hasil kekuatan otot pasien mulai membaik 555 222 555 222 - Pasien tampak segar, kooperatif, dan mampu menggerakkan tangannya - Rentang gerak (ROM) meningkat A: - Sebagian besar tanda dan gejala tertangani - Penurunan kekuatan otot tidak teratasi - Gangguan mobilitas fisik tidak teratasi P:	Tuayu

		- Melakukan kolaborasi dengan tim medis untuk rencana pulang atau penyesuaian terapi lanjutan - Lanjutan edukasi lanjutan menjelang pemulangan tentang perawatan mandiri di rumah	
--	--	--	--

Lampiran 6 Dokumentasi Hasil Kegiatan



Lampiran 7 Surat Izin Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Politeknik Kesehatan Denpasar
Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya
Denpasar Selatan, Bali 80224
☎ (0361) 710447
🌐 <https://www.poltekkes-denpasar.ac.id>

Nomor : PP.06.02/F.XXIV.13/ 1252 /2025

13 Maret 2025

Hal : Mohon ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Klungkung

Jalan Flamboyan No.40, Semarapura Kauh, Kabupaten Klungkung, Bali.

Sehubungan dengan pembuatan tugas Karya Ilmiah Akhir mahasiswa Program Studi Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung/studi pendahuluan kepada mahasiswa kami atas nama :

NAMA	NIM	DATA YANG DIAMBIL
Ni Putu Ayu Ari Setyawati	P07120324050	1. Data pasien Stroke di RSUD Klungkung pada tahun 2022,2023,2024,2025 2. Data pasien stroke non hemoragik di RSUD Klungkung pada tahun 2022,2023,2024,2025

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar
Ketua Jurusan Keperawatan

I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP : 196812311992031020

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



Lampiran 8 Balasan Surat Studi Pendahuluan RSUD Klungkung



PEMERINTAH KABUPATEN KLUNGKUNG
DINAS KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

Jalan Flamboyen No. 40 Semarapura Telp. (0366) 21172, 25732
 Surel : rsud.kab.klungkung@gmail.com
 Situs: http://rsud.klungkungkab.go.id



Nomor : 000.9.2/1128/RSUD/2025
 Lampiran : -
 Perihal : Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan

Kepada Yth. :
 Kepala Instalasi Rekam Medik dan Midikolegal
 Di-
RSUD Kabupaten Klungkung

Dengan hormat,
 Menunjuk Surat dari Ketua Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Denpasar, Nomor: PP.06.02/F.XXIV.13/1252/2025, tanggal 13 Maret 2025, tentang Permohonan Ijin Pengambilan Data Studi Pendahuluan, maka kami memberikan ijin kepada:

No	Nama	NIM	Data Yang Diambil
1.	Ni Putu Ayu Ari Setyawati	P07120324050	1. Data pasien Stroke di RSUD Klungkung pada tahun 2022, 2023, 2024, 2025 2. Data pasien stroke non hemoragik di RSUD Klungkung pada tahun 2022, 2023, 2024, 2025

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

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

Semarapura, 27 Maret 2025
 a.n. Direktur RSUD Kabupaten Klungkung
 Plt.Wakil Direktur Administrasi Umum dan SDM



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

Tembusan disampaikan kepada:

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

Lampiran 9 Validasi Bimbingan Dengan Dosen Pembimbing 1 dan 2

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Judul dan bab I KIAN : perbaiki judul dan mencari kasus kelolaan ulang	Sesuai dengan standar	3 Mar 2025	✓	
2	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan : menyarankan untuk mencari pasien kelolaan ulang	data yang ditemukan di pasien harus sesuai dengan tanda dan gejala di SDKI	2 Apr 2025	✓	
3	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan kasus kelolaan: menyarankan untuk mengubah diagnosis keperawatan dan mencari jurnal yang terakreditasi sinta/arjuna	Tanda dan gejala harus minimal 80 dari data di SDKI	4 Apr 2025	✓	
4	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan terkait jurnal yang akan digunakan sebagai acuan terapi inovasi: ACC jurnal	mencari kasus yang cocok untuk dilakukan terapi yang sudah dipilih	21 Apr 2025	✓	
5	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	bimbingan askep untuk kasus kelolaan: sesuaikan format dengan SDKI, SIKI, dan SLKI	membuat askep sesuai dengan format yang sudah ditentukan	5 Apr 2025	✓	
6	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan format askep kelolaan: format masih salah dan menyarankan untuk memahami buku SDKI, SIKI, SLKI	sesuaikan dengan standar	29 Apr 2025	✓	
7	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan Askep kasus kelolaan: rapikan askep dan lanjutkan menulis BAB I,II,III dan IV	membuat pembahasan sesuai dengan masalah yang ditemukan	30 Apr 2025	✓	
8	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I, II,III,IV dan Askep: perbaiki riwayat pengkajian	sesuaikan dengan standar	6 Mei 2025	✓	
9	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I, II,III,IV dan Askep: ACC Askep, revisi di BAB III,IV, dan V	tambahkan jurnal sebagai pembanding	7 Mei 2025	✓	
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB I – V: ACC KIAN	persiapkan diri untukn melakukan ujian	8 Mei 2025	✓	
11	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan judul Kasus: Perbaiki tata tulis dan lanjutkan menulis BAB I	kaji konsepnya	27 Feb 2025	✓	
12	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB I: Revisi BAB I dan lanjutkan menulis BAB II	perbaiki sesuai saran	28 Feb 2025	✓	
13	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB II dan revisi BAB I: ACC BAB I, revisi BAB II seuaikan dengan teori dan buku	perbaiki sesuai saran	30 Apr 2025	✓	
14	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	bimbingan revisi BAB II: ACC BAB II, lanjutkan menulis BAB III dan IV	perbaiki sesuai saran	5 Mei 2025	✓	
15	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	Bimbingan BAB III dan BAB IV: ACC BAB III revisi di BAB IV lanjutkan menulis BAB V	perbaiki sesuai saran	6 Mei 2025	✓	
16	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	bimbingan revisi BAB IV: ACC BAB IV dan V, lanjutkan membuat KIAN yang lengkap	perbaiki sesuai saran	7 Mei 2025	✓	
17	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB.	ACC KIAN	siapkan ujian	8 Mei 2025	✓	

Lampiran 10 Administrasi



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

Jalan Sanitasi No.1, Sidakarya,
Denpasar Selatan, Bali 80224
(0361) 710447
<https://poltekkes-denpasar.ac.id>

**BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KIAN
PRODI PROFESI KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

NAMA : Ni Putu Ayu Ari Setyawati
NIM : P071203 29050

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	15 Mei 2025		Nj. Kai Sukerni
2	PERPUSTAKAAN	14 Mei 2025		Dewa Triajaya
3	LABORATORIUM	15 Mei 2025		Suandani
4	HMJ	14 Mei 2025		Iwita Aditya Prama
5	KEUANGAN	14 Mei 2025		I. A. Suabdi. B
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	14 Mei 2025		I. A. kt Alit

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Ilmiah Akhir Ners jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi

Denpasar,
Ketua Jurusan Keperawatan,



I Made Sukarja, S.Kep., Ners, M.Kep
NIP. 196912311992031020

Lampiran 11 Hasil Turnitin

KIAN_NI_PUTU_AYU_ARI_SETYAWATI[1].pdf

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

4%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

25%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	25%
2	repository2.unw.ac.id Internet Source	1%
3	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	<1%
4	Meivi Sesanelvira Achiroh Dinul Islam, Yuswandi Yuswandi, Oop Ropei, Asep Badrujamaludin. "Pengaruh mirror therapy terhadap pemenuhan activity daily living (ADL) pada lansia penderita stroke", Holistik Jurnal Kesehatan, 2024 Publication	<1%
5	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
6	repository.universitalirsyad.ac.id Internet Source	<1%
7	Dian Kartikasari, Fidiastuti Fidiastuti. "Penerapan Range of Motion (ROM) Pasif terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di RSI PKU Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2024 Publication	<1%
8	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	<1%

9	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1%
10	id.123dok.com Internet Source	<1%
11	ms.biomedicalhouse.com Internet Source	<1%

Agc. Aden
A. Aden

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches Off

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Putu Ayu Ari Setyawati

NIM : P07120312050

Program Studi : Profesi Ners

Jurusan : Keperawatan

Tahun Akademik : 2025

Alamat : Jln.Rayabatutabih,Takmung,Kec.Banjarangkan,Kab.Klungkung

Nomor HP/Email : 082359202849/ ayuarisetyawati334@gmail.com

Dengan ini menyerahkan KIAN berupa Tugas Akhir dengan Judul:

“Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Dengan Rom: Metode Genggam Bola Pada Ny.W Dengan Stroke Non Hemoragik Di Ruang Jumpai Rsud Klungkung Tahun 2025”.

1. Dan Menyetujuinya menjadi hak milik Poltekkes Kemenkes Denpasar serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif untuk disimpan, dialihkan mediakan, dikelola dalam pangkalan data dan dipublikasikannya di internet atau 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 ilmiah ini, maka segala tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung pribadi tanpa melibatkan pihak Poltekkes Kemenkes Denpasar.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 25 Mei 2025

Yang menyatakan



Ni Putu Ayu Ari Setyawati

NIM. P07120324050