

Lampiran 1 Tabel Seleksi Hasil Penelitian Mahasiswa STIKes RS Dustira oleh Pustakawan Tentang Intervensi Keperawatan pada Kasus Penyakit Stroke
TABEL SELEKSI HASIL PENELITIAN MAHASISWA STIKES RS DUSTIRA OLEH PUSTAKAWAN TENTANG INTERVENSI KEPERAWATAN PADA KASUS PENYAKIT STROKE

No	Penulis	Intervensi	Tahun Penelitian	Hasil Penelitian
1	2	3	4	5
1	Muhammad Difa Dwi Purnama	Mobilisasi Miring Kanan Kiri	2024	Hasil pengkajian didapatkan pasien lemah anggota gerak sebelah kanan, disertai kulit sedikit kemerahan dan lembab dengan Skala Braden 13 (risiko sedang). Masalah keperawatan yang muncul adalah risiko gangguan integritas kulit. Intervensi penerapan teknik mobilisasi miring kanan miring kiri diberikan selama 3 hari dalam 1 hari dilakukan 2 jam miring kanan 2 jam miring kiri dan 2 jam tertentang. Evaluasi didapatkan pasien mengalami peningkatan Skala Braden menjadi 16 (risiko ringan), kemerahan menurun. Disimpulkan bahwa teknik tersebut efektif dalam menurunkan risiko gangguan integritas kulit.
2	Lilik Azizah	Bladder Training	2024	Teknik bladder training dilakukan selama satu hari sebelum pasien pulang dengan waktu 2 jam selama 3 kali. Hasil studi kasus penerapan bladder training dan hasil pengkajian yang didapat menunjukkan sebelum dilakukan intervensi sensasi berkemih menurun dan setelah diberikan intervensi sensasi berkemih mengalami peningkatan. Evaluasi sumatif yang didapat menunjukkan adanya pencapaian dalam target indikator yang sudah ditetapkan dalam kriteria hasil yaitu pada satu hari sebelum pasien pulang. Dapat disimpulkan bahwa tindakan bladder training dapat mengatasi masalah inkontinensia urin fungsional pada pasien stroke non hemoragik.
3	Kusmarwan	Genggam Bola pada Ekstremitas Atas dan ROM	2024	Hasil pengkajian pasien mengeluh lemah, kekuatan otot sebelah kanan 2/2. Implementasi dilakukan selama 4 hari dengan durasi 2 kali 20 menit. Evaluasi pasien mengalami peningkatan kekuatan otot semula dari kekuatan otot 2 (cukup menurun), dan setelah dilakukan tindakan kekuatan otot menjadi 4 (cukup meningkat). Dapat disimpulkan bahwa penerapan genggam bola pada ekstremitas atas dan ROM pada ekstremitas bawah dapat meningkatkan kekuatan otot.
4	HendiHanova Rizki Nur Tisna	Range of Motion (ROM) Pasif	2024	Hasil pengkajian didapatkan terdapat kelemahan anggota badan sebelah kiri, rentang gerak tidak normal, dan nilai kekuatan ekstremitas kiri bagian atas dan bawah 3 sehingga masalah

1	2	3	4	5
				keperawatan didapatkan gangguan mobilitas fisik. Implementasi latihan ROM pasif selama 5 hari dengan setiap gerakan diulang 8 kali dan dikerjakan minimal 2 kali dalam waktu 15 menit. Evaluasi yang dicapai pada studi kasus ini yaitu nilai kekuatan otot, pergerakan yang pada awalnya 3 (sedang) menjadi 4 (cukup meningkat). Maka dapat disimpulkan bahwa penerapan latihan ROM pasif dapat mengatasi mobilitas fisik.
5	Salwa Cikalifa Desty Hadi	Posisi Lateral Inklin 30°	2024	Fokus intervensi dilakukan dengan memberikan penerapan posisi lateral inklin 30° selama 6 hari dengan implementasi sebanyak 3 kali dalam satu hari. Hasil studi kasus didapatkan perfusi jaringan meningkat, kerusakan jaringan menurun, kerusakan lapisan kulit menurun, kemerahan hematoma menurun, suhu kulit membaik, dan sensasi membaik pada implementasi hari ke 6. Evaluasi menunjukkan adanya pencapaian kriteria peningkatan integritas kulit dan jaringan menggunakan instrument skala braden yang menunjukkan perubahan dengan awal skala 8 menjadi 19. Disimpulkan bahwa tindakan penerapan posisi lateral inklin 30° dapat mengatasi masalah risiko gangguan integritas kulit.
6	Delila Nisya Fadilla	Mirror Therapy	2024	Hasil pengkajian didapatkan klien merasa sulit dan kaku mengerjakan ekstremitas atas kiri dengan hasil kekuatan otot 3. Sehingga masalah yang diambil yaitu gangguan mobilitas fisik. Fokus perencanaan yaitu memberikan mirror therapy dengan melakukan mengukur kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan mirror therapy. Tindakan ini dilakukan selama 4 hari dengan durasi waktu setiap pertemuan 15 menit. Evaluasi yang dicapai pada studi kasus ini adalah hasil adanya respon gerak dengan kekuatan otot 3. Dapat disimpulkan intervensi mirror therapy adanya respon gerak pada ekstremitas atas kiri klien dan dapat dilakukan secara mandiri dengan didampingi keluarga, sehingga penulis merekomendasikan kepada keluarga untuk melakukan intervensi ini secara rutin.
7	Muhamad Edi Saputro	Terapi Mengggangam Bola Karet	2024	Hasil studi kasus yang didapatkan menunjukkan bahwa pasien mengeluh lemas pada ekstremitas atas bagian kanan, tekanan darah 110/90mmHg , respirasi 22x/menit, SpO2 97%, tidak terdapat edema pada ekstremitas atas bagian kanan. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi mengggangam bola karet bergerigi pada pasien stroke efektif, hal ini ditandai dengan meningkatnya kekuatan otot yang semula bernilai 2 menjadi 3. Berdasarkan hasil studi kasus dengan diagnosa medis stroke yang dilaksanakan pada tagal 2-7 Mei 2024, disimpulkan bahwa tindakan terapi mengggangam bola karet bergerigi dapat meningkatkan kekuatan otot.

1	2	3	4	5
8	Putri Tsaniya Ghassani Supangat	Intervensi Neuromuscular Electrical Stimulation dan Terapi Latihan	2024	Pemberian intervensi neuromuscular electrical stimulation dan terapi latihan penguatan berupa squat, heel raise dan bridging bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot, balance exercise dan metode Proprioceptive Neuromuscular Facilitation (PNF) bertujuan untuk meningkatkan keseimbangan dan koordinasi, serta memfasilitasi perbaikan pola berjalan pada pasien hemiparese. Hasil evaluasi kekuatan otot dengan Manual Muscle Testing (MMT) didapatkan adanya peningkatan kekuatan pada beberapa otot dan evaluasi keseimbangan serta belum terdapat and Go Test (TUG) terdapat adanya sedikit peningkatan keseimbangan dan Go Test (TUG) terdapat adanya perbaikan pada pola berjalan. Pemberian intervensi neuromuscular electrical stimulation dan terapi latihan penguatan berupa squat, heel raise, dan bridging memiliki potensi dalam meningkatkan kekuatan otot serta balance exercise dan metode PNF dapat meningkatkan keseimbangan dan fungsi motorik dengan frekuensi latihan yang intensif pada pasien hemiparese.
9	Dita Nur Salwa	Pemberian Latihan Menelan	2023	Hasil pengkajian yang didapatkan, pasien mengalami kesulitan menggerakkan lidah ke kanan kiri dan atas, reflek menelan mengalami gangguan, terdengar pelo saat berbicara, pasien sering mengalami tersedak saat makan ataupun minum sehingga diangkat masalah keperawatan gangguan menelan. Latihan menelan dilakukan 3 kali sehari dalam kurun waktu 7 hari dengan durasi waktu 30 menit untuk 1 kali pertemuan. Evaluasi yang dicapai pada kasus ini yaitu gangguan menelan yang awalnya reflek menelan 3 (sedang) setelah dilakukan tindakan menjadi 4 (cukup meningkat). Disimpulkan bahwa latihan menelan dapat meningkatkan reflek menelan kepada pasien stroke yang mengalami gangguan menelan.
10	Neng Rahma Sabila	Masase Abdomen	2023	Hasil pengkajian didapatkan pasien belum BAB selama 2 hari, bising usus 6x/menit, nilai Constipation Scoring System 5. Masase abdomen dilakukan satu kali sehari selama 6 hari. Hasil studi kasus pasien mampu defekasi pada hari ketiga, dapat disimpulkan bahwa masase abdomen dapat mencegah konstipasi pada pasien stroke.
11	NUR YAJID	Intervensi Electrical Stimulation (ES) dan Terapi Latihan	2023	Hasil yang diperoleh setelah melakukan terapi sebanyak 4x yaitu adanya peningkatan kekuatan otot menggunakan Manual Muscle Testing. Hasil yang didapat dari T1 hingga T4 yaitu: pada extremitas atas regio wrist T1 – T3 bernilai 2 dan pada T4 bernilai 3. Sedangkan pada extremitas bawah regio knee T1 – T2 bernilai 2 dan pada T3 – T4 bernilai 3, Terdapat hasil yang signifikan pada aktivitas fungsional menggunakan Index Barthel. Hasil yang didapatkan T1 – T3 dengan jumlah skor 45 dan pada T4 dengan jumlah skor 55, Adanya peningkatan

1	2	3	4	5
				keseimbangan dengan Poma Tinetti. Hasil yang didapatkan pada section balance T1 – T3 bernilai skor 3 dan T4 bernilai skor 4. Sedangkan pada section gait belum menunjukkan hasil yang signifikan. Pemberian modalitas Electrical Stimulation (ES) terdapat peningkatan kekuatan otot dan terapi latihan terdapat adanya peningkatan aktivitas fungsionalnya pada kasus Hemiparese Dextra e.c Stroke non Hemorrhagic.
12	Rio Rafael Ibrahim	Range of Motion (ROM)	2023	Hasil pengkajian didapatkan data klien kaku, sering merasa kesemutan. Keluhan tersebut dirasakan ketika klien beraktivitas berlebihan dan berkurang ketika beristirahat. Hasil penelitian setelah dilakukan latihan Range Of Motion (ROM) menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan terhadap perubahan kekuatan otot ekstremitas atas. Pemberian latihan Range Of Motion (ROM) dapat menurunkan kekakuan pada otot ekstremitas atas dan meningkatkan kekuatan otot. Dapat disimpulkan bahwa penerapan latihan Range Of Motion (ROM) ini dapat menjadi salah satu cara dalam membantu klien untuk meningkatkan kekuatan otot.
13	Rio Rivaldo	Metode Bobath	2023	Sebelum dilakukan metode bobath pada pasien gangguan mobilisasi di dapatkan hasil 37 dengan resiko jatuh menengah seperti pasien kesulitan beraktivitas seperti berjalan, sulit menjaga keseimbangan dan pada ekstremitas atas dan bawah terasa kaku. Setelah dilakukan metode bobath didapatkan hasil 41 dengan resiko jatuh rendah seperti pasien dapat menjaga keseimbangan.
14	Mohammad Alwan Rendy Saenolloh	Teknik Shaker Exercise	2022	Data-data yang ditemukan dari hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami stroke infark dan diagnosa keperawatan yang muncul adalah gangguan menelan berhubungan dengan gangguan saraf kranial ditandai dengan engkeluh sulit menelan, dan tersedak. Shaker exercise selama 4 hari dalam waktu 15 menit yang mana diharapkan dapat meningkatkan kemampuan menelan. Pada hari pertama hingga hari ketiga pasien belum menunjukkan hasil yang signifikan, pasien bisa menelan dengan baik pada hari keempat. GUSS merupakan metode penilaian tingkat keparahan resiko aspirasi dan untuk mengidentifikasi pasien stroke infark dengan gangguan menelan. Evaluasi yang dicapai dari studi kasus ini dengan metode GUSS (Gugging Swallowing Screen) kemampuan menelan membaik, tersedak menurun, usaha menelan membaik. Kesimpulan bahwa teknik shaker exercise dapat diberikan sebagai asuhan keperawatan yang optimal kepada pasien stroke infark yang mengalami gangguan menelan.

1	2	3	4	5
15	Ahmad Tri Hantoro	Terapi A.I.U.E.O	2022	Hasil studi menunjukkan bahwa pasien mengalami peningkatan kemampuan bicara yang cukup baik di hari ke-4 sampai dengan hari ke-7. Intensitas terapi sehari dua kali dengan waktu untuk sekali terapi AIUEO selama 3 jam. dengan tolak ukur menggunakan lembar observasi skala Fungsional Derby dengan nilai 9-15. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa terapi AIUEO dapat diberikan sebagai asuhan keperawatan pada pasien stroke dengan gangguan komunikasi verbal. Penulis merekomendasikan kepada pasien dan keluarga untuk melakukan intervensi ini secara mandiri serta rutin sehari dua kali agar pengucapan huruf dan artikulasi lebih jelas. Evaluasi yang tercapai dari studi kasus ini yaitu kemampuan berbicara cukup meningkat, kesesuaian ekspresi wajah/tubuh cukup meningkat, kontak mata meningkat, afasia cukup menurun, disartria cukup menurun, dislalia cukup menurun, dan pelo menurun.
16	Elysa Rosginawati Noor	Oral Hygiene	2022	Hasil studi kasus ini menunjukkan bahwa pasien mengalami penurunan kesadaran, kebersihan mulut memburuk sehingga masalah keperawatan yang diangkat adalah resiko aspirasi. Penerapan oral hygiene dilakukn selama 3 hari dengan frekuensi 2 kali pertemuan pagi dan sore. Evaluasi yang dicapai ada studi kasus ini bahwa penerapan oral hygiene pada pasien stroke hemoragik dapat mencegah resiko aspirasi.

Sumber: <https://lib.stikesrsdustira.ac.id/2024/09/13/rekomendasi-intervensi-pada-kasus-stroke/>

Lampiran 2 SOP Latihan Range Of Motion (ROM)

1.	PENGERTIAN	Latihan dengan menggerakkan semua persendian sehingga mencapai rentangan penuh tanpa menyebabkan rasa nyeri.
2.	TUJUAN	1. Untuk memelihara dan mencegah penurunan fungsi pada persendian. 2. Untuk memelihara dan meningkatkan pergerakan sendi. 3. Untuk merangsang sirkulasi darah. 4. Untuk mencegah kelainan bentuk (deformitas) pada persendian. 5. Untuk memelihara dan meningkatkan kekuatan otot.
3.	INDIKASI	Responden yang tidak mampu untuk menggerakkan bagian tubuh
4.	KONRAINDIKASI	1. Memiliki riwayat penyakit jantung seperti gagal jantung kongestif dan infark miokard serta penyakit pernafasan 2. Gangguan jaringan ikat.
5.	PERSIAPAN KLIEN	1. Berikan salam dan perkenalkan diri perawat pada klien. 2. Jelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan. 3. Berikan kesempatan pada klien untuk bertanya dan jawab seluruh pertanyaan klien. 4. Atur posisi klien sehingga merasakan aman dan nyaman.
6.	PERSIAPAN ALAT	Lotion/ baby oil
7.	TAHAP KERJA: 1. Beri tahu klien bahwa tindakan akan segera dimulai. 2. Cuci tangan. 3. Usapkan lotion pada tangan. 4. Posisikan klien senyaman mungkin.	
	A. Fleksi dan ekstensi bahu 1. Tempatkan satu tangan perawat di atas siku klien, kemudian tangan lainnya memegang lengan bawah klien. 2. Gerakkan lengan ke atas menuju kepala tempat tidur. 3. Kembalikan lengan ke posisi semula. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. B. Abduksi dan adduksi bahu 1. Tempatkan satu tangan perawat di atas siku klien, kemudian tangan lainnya memegang pergelangan tangan klien. 2. Gerakkan lengan klien menjauhi tubuh dan menuju kepala klien sampai tangan di atas kepala.	

	3. Turunkan lengan klien, kemudian ayunkan lengan klien menyilang tubuh sejauh mungkin. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. C. Rotasi interna dan eksterna bahu 1. Tempatkan satu tangan perawat di atas siku klien, kemudian tangan lainnya memegang pergelangan tangan klien. 2. Letakkan lengan di samping tubuh klien sejajar dengan bahu dan siku membentuk sudut 90° dengan kasur. 3. Gerakkan lengan klien ke bawah hingga telapak tangan menyentuh kasur. 4. Kemudian gerakkan ke atas hingga punggung tangan klien menyentuh tempat tidur. 5. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. D. Fleksi dan ekstensi siku 1. Tempatkan satu tangan Anda di atas siku klien, kemudian tangan lainnya menegang lengan bawah klien. 2. Bengkokkan siku klien hingga jari-jari tangan-menyentuh dagu. 3. Luruskan kembali tangan klien ke tempat semula. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. E. Supinasi dan pronasi lengan bawah 1. Tempatkan satu tangan perawat di pergelangan tangan klien, kemudian tangan lainnya memegang di atas siku klien. 2. Putar tangan klien sehingga telapak tangan klien menghadap ke atas. 3. Kemudian putar tangan klien sehingga telapak tangan klien menghadap ke bawah, pastikan terjadi pergerakan siku bukan bahu. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. F. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan 1. Tempatkan satu tangan perawat di pergelangan tangan klien, kemudian tangan lainnya memegang tangan klien. 2. Bengkokkan pergelangan tangan ke depan. 3. Bengkokkan pergelangan tangan ke belakang. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. G. Fleksi radial dan ulnar pergelangan tangan 1. Tempatkan satu tangan perawat di pergelangan tangan klien, kemudian tangan lainnya memegang tangan klien 2. Bengkokkan pergelangan tangan ke samping menuju ibu jari. 3. Bengkokkan pergelangan tangan ke samping menuju kelingking. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali . H. Sirkumduksi pergelangan tangan 1. Tempatkan satu tangan perawat di pergelangan tangan klien, kemudian tangan lainnya memegang tangan klien.
--	--

	2. Gerakkan pergelangan tangan dengan gerakan melingkar. 3. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. I. Fleksi dan ekstensi jari-jari tangan 1. Tempatkan satu tangan perawat di pergelangan tangan klien, kemudian tangan lainnya memegang jari tangan klien. 2. Tekuk jari-jari dan ibu jari ke arah telapak tangan 3. Kembalikan jari-jari dan ibu jari ke posisi semula. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. J. Abduksi dan adduksi jari-jari tangan 1. Tempatkan kedua tangan perawat di jari-jari tangan klien. 2. Regangkan jari-jari tangan klien 3. Kembalikan jari-jari tangan ke posisi rapat. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali K. Oposisi jari-jari tangan 1. Tempatkan kedua tangan perawat di jari-jari tangan klien. 2. Sentuhkan masing-masing jari tangan dengan ibu jari. 3. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. L. Sirkumduksi ibu jari tangan 1. Tempatkan satu tangan perawat di pergelangan tangan klien, kemudian tangan lainnya memegang ibu jari tangan klien. 2. Gerakkan ibu jari dengan gerakan melingkar. 3. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. Circumduction. M. Fleksi dan ekstensi lutut dan panggul 1. Tempatkan satu tangan perawat di bawah lutut klien dan tangan yang lainnya di tumit klien. 2. Angkat kaki dan bengkokkan lutut. 3. Gerakkan lutut ke atas menuju dada sejauh mungkin. 4. Kembalikan lutut ke bawah, tegakkan lutut dan rendahkan kaki sampai pada kasur. 5. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. N. Abduksi dan adduksi panggula. 1. Tempatkan satu tangan perawat di bawah lutut klien dan tangan yang lainnya di pergelangan kaki klien. 2. Kaki lurus ditempat tidur kemudian pindahkan kaki ke luar ke arah tepi tempat tidur. 3. Pindahkan kaki ke arah tengah tempat tidur. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. O. Rotasi internal dan eksternal panggul 1. Tempatkan satu tangan perawat di bawah lutut klien dan tangan yang lainnya di telapak kaki klien.
--	---

	2. Angkat kaki klien. 3. Putar kaki klien ke dalam. 4. Kemudian Putar kaki klien ke keluar. 5. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. P. Dorsofleksi pergelangan kaki 1. Tempatkan satu tangan perawat di tumit klien dan tangan lainnya di kaki klien. 2. Tekan telapak kaki pasien dengan menggunakan lengan bawah perawat. 3. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. Q. Plantarfleksi pergelangan kaki 1. Tempatkan satu tangan perawat di bawah tumit klien dan tangan lainnya di punggung kaki klien. 2. Dorong punggung kaki klien ke arah bawah. 3. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. R. Inversi dan eversi pergelangan kaki 1. Tempatkan kedua tangan perawat di kaki klien. 2. Gerakan telapak kaki klien ke arah dalam. 3. Kemudian gerakan telapak kaki klien ke arah luar. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. S. Fleksi dan ekstensi jari-jari kaki 1. Tempatkan satu tangan perawat di pergelangan kaki klien dan tangan lainnya di jari-jari kaki klien. 2. Tekuk jari-jari kaki klien ke arah bawah. 3. Kemudian tekuk jari-jari kaki klien ke atas. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali. T. Abduksi dan adduksi jari-jari kaki 1. Tempatkan kedua tangan perawat di jari-jari kaki klien 2. Regangkan jari-jari kaki. 3. Kemudian kembalikan jari-jari kaki ke posisi menutup. 4. Ulangi latihan kurang lebih sampai 3 kali.
	5. Rapihan klien ke posisi semula. 6. Beri tahu bahwa tindakan sudah selesai. 7. Bereskan alat-alat yang telah digunakan. 8. Kaji respon klien (subyektif dan obyektif). 9. Berikan reinforcement positif pada klien. 10. Buat kontrak untuk pertemuan selanjutnya. 11. Akhiri kegiatan dengan baik. 12. Cuci tangan.

8	HASIL	Dokumentasikan tindakan: 1. Respon klien selama pemberian latihan range of motion (respon subyektif dan obyektif). 2. Tanggal dan waktu pelaksanaan tindakan. 3. Nama dan paraf perawat.
9	HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN	4. Gerakkan setiap sendi melalui ROM kurang lebih 8 kali terus menerus secara teratur dan perlahan-lahan. Hindarkan pergerakan yang berlebihan dari persendian pada saat latihan ROM. Hindarkan tekanan yang kuat pada saat pergerakan. 5. Hentikan pergerakan apabila ada nyeri.

Sumber: Purwandari, et al. (2008)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : DENI ALAMSYAH
NIM : P07120324099
Program Studi : SARJANA TERAPAN KEPERAWATAN
Jurusan : KEPERAWATAN
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat - : Jalan Ir. H. Juanda, Gang Eyang Weri, Kel. Awirarangan
Kec./Kab. Kuningan Prov. Jawa Barat

Dengan ini menyatakan bahwa :

Skripsi dengan judul "Efektivitas Latihan Penguatan Otot Kaki Dalam Meningkatkan Kemampuan Berjalan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik"

1. " adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Skripsi ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

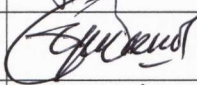
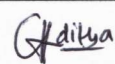
Kuningan, 18 Juni 2025
Yang Menyatakan



Deni Alamsyah
NIM. P07120324099

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

Nama Mahasiswa : Deni Alamsyah
 NIM : P07120324099
 Program Studi : Profesi Ners

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	AKADEMIK	18 Juni 2025		My. Rai Sukeerui
2	PERPUSTAKAAN	18 juni 2025		Aewa Triwijaya
3	LABORATORIUM	18 Juni 2025		Cening Gayatri
4	HMJ	18 Juni 2025		Iwayan Aditya - P
5	KEUANGAN	18 Juni 2025		I. A Suabesi P
6	ADMINISTRASI UMUM/PERLENGKAPAN	18 Juni 2025		INYM BUDIJOJO

Keterangan:

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Skripsi jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, ...18. Juni 2025
 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 silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

EFEKTIVITAS LATIHAN PENGUATAN OTOT KAKI DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERJALAN PADA PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK

ORIGINALITY REPORT

22%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

18%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	11%
	Student Paper	
2	repositori.ubs-ppni.ac.id	4%
	Internet Source	
3	digilib.ukh.ac.id	2%
	Internet Source	
4	id.123dok.com	2%
	Internet Source	
5	Submitted to Sriwijaya University	2%
	Student Paper	
6	media.neliti.com	1%
	Internet Source	
7	repo.poltekkestasikmalaya.ac.id	
	Internet Source	

Acc. Admin/Ka.Unit Perpustakaan



Abdur Rahman,SKM.,S.IPL.,MA

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On



Edit



Data Skripsi Mahasiswa

N I M	P07120324099
Nama Mahasiswa	Deni Alamsyah
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Program Studi Program Studi Pendidikan Profesi Ners Semester : 2

Skripsi

Bimbingan

Jurnal Ilmiah

Syarat Sidang

Sidang Skripsi

Bimbingan

No	Dosen	Topik	Masukan Dosen	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	Aksi
1	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi judul KIAN	Gangguan mobilitas fisik pada pasien stroke	28 Apr 2025	✓	
1	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi judul KIAN		28 Apr 2025	✓	
2	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi perbaikan judul KIAN	ACC	29 Apr 2025	✓	
2	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi perbaikan judul KIAN		29 Apr 2025	✓	
3	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi BAB I		5 Mei 2025	✓	
4	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi BAB I		11 Mei 2025	✓	
4	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi perbaikan BAB I	Lengkapi tujuan khusus	8 Mei 2025	✓	
5	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi BAB II dan perbaikan BAB I	Tinjauan teori tambahkan	14 Mei 2025	✓	
5	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi BAB II dan perbaikan BAB I	Referensi daftar pustaka maksimal 5 tahun kebelakang	14 Mei 2025	✓	
6	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi perbaikan BAB II	Teori HT	17 Mei 2025	✓	
7	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi perbaikan BAB II	Lanjutkan Pengelolaan Kasus	17 Mei 2024	✓	
8	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi perbaikan BAB III		16 Jun 2025	✓	
8	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi BAB III	Penerapan Asuhan Keperawatan	10 Jun 2025	✓	
9	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi perbaikan BAB III	Lanjutkan ke Bab selanjutnya	16 Jun 2025	✓	
9	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi BAB IV, Bab V dan perbaikan BAB III	oke	23 Jun 2025	✓	
10	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi Bab IV, Bab V dan perbaikan Bab III	Gunakan Format Asuhan Keperawatan	23 Jun 2025	✓	
12	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi Perbaikan Bab III, Bab IV, Bab V, Daftar Pustaka dan Lampiran	ACC	30 Jun 2025	✓	
13	196408131985032002 - Dr AGUS SRI LESTARI, S.Kep., Ns., M.Erg.	Konsultasi Persiapan Ujian Persiapan Sidang KIAN	PPT	7 Jul 2025	✓	
13	197201091996031001 - Ns. I WAYAN SUARDANA, S.Kep., M.Kep.	Konsultasi Kelengkapan KIAN dan Persiapan Sidang KIAN		7 Jul 2025	✓	