

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penelitian

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

Implementasi *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024

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	Penyusunan Proposal Penelitian																				
2	Seminar Proposal Penelitian																				
3	Revisi Proposal																				
4	Pengurusan Izin Penelitian																				
5	Pengumpulan Data																				
6	Pengolahan Data																				
7	Analisis Data																				
8	Penyusunan Laporan KTI																				
9	Sidang KTI																				
10	Revisi KTI																				
11	Pengumpulan KTI																				

Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya

REALISASI ANGGARAN BIAYA

Realisasi anggaran biaya Implementasi *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024

Tahap Persiapan			
No	Jenis Anggaran	Rincian	Biaya
1	Penyusunan Proposal	76 lbr	Rp. 120.000
2	Print Proposal Berwarna	2 lbr	Rp. 2.000
3	Print Proposal Hitam Putih	74 lbr	Rp. 19.000
4	ATK (Alat Tulis Kantor) Untuk Proposal)		Rp. 20.000
5	Revisian Proposal	76	Rp. 25.000
6	Kuota Internet		Rp. 300.000
Tahap Pelaksanaan			
No	Jenis Anggaran	Rincian	Biaya
1	Pengurusan Ethical Clereance		Rp. 450.000
2	Lembar Pengumpulan Data	10 lbr	Rp. 10.000
3	Penggandaan Lembar Pengumpulan Data	20 lbr	Rp. 10.000
4	Transportasi Dan Akomodasi		Rp. 100.000
Tahap Akhir			
No	Jenis Anggaran	Rincian	Biaya
1	Penyusunan Laporan KTI	150 lbr	Rp. 100.000
2	Materai 10.000	1 buah	Rp. 12.000
3	Revisi KTI	150 lbr	Rp. 50.000
4	Penggandaan KTI	300 lbr	Rp. 100.000
5	Jilid KTI	1 buah	Rp. 100.000
6	Transportasi Dan Akomodasi		Rp. 100.000
7	Biaya Tidak Terduga		Rp. 300.000
Total Keseluruhan			Rp. 1.818.000

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Responden

Di-

RSD Mangusada Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung

Dengan hormat,

Saya mahasiswa D-III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar semester VI bermaksud melakukan penelitian tentang **“Implementasi *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024”**, sebagai persyaratan untuk menyelesaikan salah satu syarat memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan saudara untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang saudara berikan akan dijaga kerahasiaannya.

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

Badung, 10 April 2024
Peneliti



Surya Dita Valentina
NIM. P07120121119

Lampiran 4 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Judul Penelitian : Implementasi Range of Motion (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024

Peneliti : Surya Dita Valentina

NIM : P07120121119

Pembimbing : 1. I Wayan Surasta, S.Kp.,M.Fis
2. Ns. I Wayan Sukawana, S.Kep.,M.Pd

Saya telah diminta memberikan persetujuan untuk berperan serta dalam penelitian **“Implementasi *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024”** yang dilakukan oleh Surya Dita Valentina. 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 tercantumkan identitas subjek penelitian akan digunakan dalam data.

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

Badung, 10 April 2024

Pasien/Keluarga Pasien

Peneliti

(**Tn.S**)



Surya Dita Valentina
NIM. P07120121119

**PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)
SEBAGAI PESERTA PENELITIAN**

Yang Terhormat Bapak/Ibu/Saudara/Adik, Kami meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari kegiatan ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan di bawah ini dengan seksama dan silahkan bertanya apabila ada yang belum dimengerti.

Judul Penelitian	: Implementasi Range of Motion (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024
Peneliti Utama	: Surya Dita Valentina
Institusi	: Politeknik Kesehatan Denpasar Jurusan Keperawatan
Lokasi Penelitian	: RSD Mangusada Kabupaten Badung
Sumber Pendanaan	: Swadana peneliti

Penelitian ini bertujuan untuk Implementasi *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024 dengan jumlah peserta 1 orang dengan syaratnya yaitu **Kriteria Inklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1). Pasien stroke non hemoragik yang sedang di rawat di RSD Mangusada Badung, 2). Pasien stroke non hemoragik dengan hari perawatan pertama, 3). Pasien stroke non hemorgik yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, 4). Pasien berusia 40-69 tahun, 5). Pasien mengalami Riwayat TIA, 6). Pasien dalam kesadaran baik (compos metis) 7). Pasien bersedia menjadi subjek penelitian dan mendandatangani informed consent. Adapun **Kriteria Eksklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1). Pasien yang tidak menderita stroke non hemoragik, 2). Pasien yang mempunyai komplikasi penyakit lain, 3). Pasien yang tidak menyetujui menjadi subjek penelitian, 4). Pasien yang tidak dapat mengikuti instruksi, 5). Pasien dengan kesadaran

menurun, 6). Pasien akan pulang. Peserta akan mendapatkan penjelasan terkait maksud dan tujuan dari penelitian ini.

Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi informasi yang lebih banyak tentang Implementasi *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non-Hemoragik Di RSD Mangusada Badung Tahun 2024 berdasarkan beberapa factor yang mempengaruhi seperti, usia dan riwayat *Transient Ischemic Attack* (TIA).

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan berupa snack sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Kompensasi lain yaitu peneliti akan menanggung biaya perawatan yang diberikan selama menjadi peserta penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitiann ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada peneliti ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/Adik dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/Adik diminta untuk menandatangani formulir “Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) Sebagai Peserta Penelitian” setelah Bapak/Ibu/Saudara/Adik benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/Adik akan diberi Salinan persetujuan yang sudah ditanda tangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/Adik untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/Adik. Bila pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silahkan hubungi peneliti: Surya Dita Valentina No Hp: 087860644855

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/Adik dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/Adik telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

Peserta/Subyek Penelitian

Badung, 10 April 2024

Peneliti



Surya Dita Valentina

NIM. P07120121119

(**Tn.S**)

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP) Range of Motion (ROM) Pasif

No. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) RANGE OF MOTION (ROM) PASIF PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK	
1 Pengertian	Latihan gerak aktif-pasif atau range of motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap
2 Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan secara aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien. 2. Meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot
3 Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien yang mengalami hambatan mobilitas fisik 2. Pasien yang mengalami keterbatasan rentang gerak
4 Persiapan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Alat : <ol style="list-style-type: none"> a. Lembar observasi b. Alat tulis
5 Persiapan klien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pada klien mengenai tujuan dari tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien 2. Kaji kembali keluhan klien dan disesuaikan dengan indikasi, serta rencana tindakan yang ingin diberikan kepada klien 3. Kontrak waktu dengan klien : kapan pelaksanaan dan berapa lama pelaksanaan tindakan keperawatan
4 Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fase Orientasi <ol style="list-style-type: none"> a. Mengucapkan salam kepada klien b. Mengidentifikasi klien dengan ; nama, tanggal lahir, nomor rekam medis (nrm) klien c. Melakukan konfirmasi ulang terkait kontrak waktu yang telah disepakati 2. Fase Kerja <ol style="list-style-type: none"> a. Menutup sampiran/gordyn b. Mencuci tangan

c. Melakukan ROM pada ekstremitas atas dan bawah

1) ROM pada pergelangan kaki (Fleksi dan Ekstensi)

- Letakkan satu tangan pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas
- Pergelangan kaki, jaga kaki lurus dan rileks.
- Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada atau ke bagian atas tubuh pasien.
- Kembalikan ke posisi awal.
- Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien. Jari dan telapak kaki diarahkan ke bawah.

2) ROM pada pergelangan tangan (Fleksi dan Ekstensi)

- Letakkan satu tangan pada telapak tangan pasien dan satu tangan yang lain di atas
- Pergelangan tangan, jaga tangan lurus dan rileks.
- Tekuk pergelangan tangan, arahkan jari-jari tangan ke arah dada atau ke bagian atas tubuh pasien.
- Kembalikan ke posisi awal.
- Tekuk pergelangan tangan menjauhi dada pasien. Jari dan telapak tangan diarahkan ke bawah.

3) ROM pada bagian lutut (Fleksi dan Ekstensi)

- Letakkan satu tangan di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain
- Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha
- Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada pasien sejauh mungkin dan semampu pasien
- Turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki ke atas
- Kembalikan ke posisi semula
- Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.

4) ROM pada paha (Abduksi dan Adduksi)

- Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit.
-

-
- Angkat kaki pasien kurang lebih 8 cm dari tempat tidur dan pertahankan posisi tetap lurus. Gerakan kaki menjauhi badan pasien atau ke samping ke arah perawat
 - Gerakkan kaki mendekati dan menjauhi badan pasien
 - Kembalikan ke posisi semula.
- 5) ROM pada bahu (Abduksi dan Adduksi)
- Letakkan satu tangan perawat di bahu pasien dan satu tangan pada telapak tangan.
 - Angkat tangan pasien kurang lebih 8 cm dari tempat tidur dan pertahankan posisi tetap lurus. Gerakan tangan menjauhi badan pasien atau ke samping ke arah perawat
 - Gerakkan tangan mendekati dan menjauhi badan pasien (atas dan bawah)
 - Kembalikan ke posisi semula.
- 6) ROM pada bagian lutut (Fleksi dan Ekstensi)
- Letakkan satu tangan di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain
 - Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha
 - Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada pasien sejauh mungkin dan semampu pasien
 - Turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki ke atas
 - Kembalikan ke posisi semula
 - Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.
- 7) ROM pada bagian siku (Fleksi dan Ekstensi)
- Letakkan satu tangan di siku pasien dan pegang telapak tangan pasien dengan tangan yang lain
 - Angkat tangan, tekuk pada siku dan lengan
 - Lanjutkan menekuk siku ke arah dada pasien sejauh mungkin dan semampu pasien
-

-
- Turunkan dan luruskan siku
 - Kembalikan ke posisi semula
 - Cuci tangan

3. Fase Terminasi

- Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan
 - Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan
 - Kontak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan selanjutnya
 - Mengucapkan salam kepada klien
-

Lampiran 7 Standar Operasional Prosedur (SOP) Manual Muscle Testing (MMT)

**No. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) *MANUAL MUSCLE TESTING*
(MMT) PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK**

1 Pengertian	Suatu cara pemeriksaan untuk mengetahui kekuatan otot atau kemampuan mengontraksikan otot secara volunter dengan tujuan membantu menegakkan diagnosa
2 Tujuan	<ol style="list-style-type: none">3. Untuk membantu menegakkan diagnosa.4. Untuk menentukan jenis-jenis terapi atau terapi apa yang harus diberikan5. Untuk menentukan jenis-jenis alat-alat bantu yang diperlukan oleh pasien misalnya : ortoses, splin atau alat bantu ambulasi.6. Untuk menentukan prognosi
3 Persiapan	<ol style="list-style-type: none">4. Persiapan Alat :<ol style="list-style-type: none">a. Lembar observasib. Alat tulis
4 Prosedur pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none">4. Tahap Prainteraksi<ol style="list-style-type: none">a. Melakukan verifikasi data sebelumnya bila adab. Mencuci tanganc. Menempatkan alat di dekat pasien dengan benar5. Tahap Orientasi<ol style="list-style-type: none">a. Memberikan salam sebagai pendekatan terapeutikb. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan pada keluargac. Menanyakan kesiapan klien sebelum kegiatan dilakukan6. Tahap Kerja<ol style="list-style-type: none">a. Mengatur posisi pasienb. Menempatkan diri di sebelah kanan pasien, bila memungkinkan.c. MMT (Manual Muscle Testing)<ol style="list-style-type: none">1) Pengukuran kekuatan otot bahu<ol style="list-style-type: none">a) Fleksi bahu

Meminta pasien untuk menekuk bahu pada sudut 90° , lalu perawat berdiri disamping pasien yang akan dilakukan pemantauan. Setelahnya, perawat akan memberikan tekanan pada lengan yang berada jauh dari ekstensi bahu. Tentukan kekuatan otot Anda menggunakan skala 1–5

b) Ekstensi bahu

Meminta pasien untuk meluruskan lengan hingga 45° , lalu perawat berdiri disamping pasien yang akan dilakukan pemantauan. Setelahnya, perawat akan memberikan tekanan pada lengan yang berada jauh dari fleksi bahu. Tentukan kekuatan otot Anda menggunakan skala 1–5

2) Fleksi siku.

- a) Perawat berada di samping pasien dan memosisikan siku pasien dengan posisi fleksi 90 derajat.
- b) Kemudian, tangan perawat memberi tahanan atau tekanan pada bagian lengan distal ke arah elbow ekstensi
- c) Nilai kekuatan otot dengan skala 1 – 5.

3) Ekstensi siku.

- a) Siku pada posisi lurus
- b) Selanjutnya, perawat memberikan tahanan pada lengan bagian distal ke arah elbow fleksi
- c) Nilai kekuatan otot dengan skala 1 – 5.

4) Fleksi pergelangan tangan

2. Posisikan lengan bawah pasien diatas meja atau diatas tempat tidur dengan telapak tangan menghadap keatas
3. Kemudian meminta pasien untuk melakukan pergelangan fleksi telapak tangan
4. Selanjutnya berikan tahanan atau tekanan kearah wrist ekstensi
5. Catat hasil pengukuran skala otot 1-5

5) Ekstensi pergelangan tangan

-
- a) Posisikan lengan bawah pasien diatas tempat tidur dengan telapak tangan menghadap kebawah
 - b) Kemudian meminta pasien untuk melakukan pergelangan ekstensi telapak tangan
 - c) Selanjutnya berikan tahanan atau tekanan kearah wrist fleksi
 - d) Catat hasil pengukuran skala otot 1-5
- 6) Fleksi lutut.
- a) Posisikan pasien dalam keadaan tengkurap dengan lutut pasien tertekuk 90 derajat.
 - b) Kemudian, tangan perawat memberi tahanan atau tekanan pada bagian tibialis posterior tepat di atas pergelangan kaki.
 - c) Selanjutnya berikan tahanan atau tekanan ke arah knee ekstensi.
 - d) Catat hasil pengukuran skala otot 1 – 5.
- 7) Ekstensi lutut.
- a) Posisikan pasien duduk di ujung meja atau bed.
 - b) Berikan ganjalan pada bagian bawah paha untuk mempertahankan femur pada posisi horizontal.
 - c) Perawat berdiri disamping ekstremitas yang akan dites.
 - d) Tangan perawat memberikan tahanan dengan berada pada bagian anterior kaki, tepat diatas pergelangan kaki.
 - e) Selanjutnya, Berikan tahanan ke arah bawah (ke arah lantai) pada gerakan knee fleksi.
 - f) Catat hasil pengukuran skala otot 1 – 5.
- 8) Fleksi pergelangan kaki
- a) Posisikan pasien tiduran atau duduk diatas bed
 - b) Perawat berdiri disamping ekstremitas yang akan dites
-

-
- c) Posisikan betis kaki pasien diatas tempat tidur dengan posisi telapak kaki menghadap ke atas
 - d) Kemudian meminta pasien untuk menggerakkan fleksi telapak kaki.
 - e) Selanjutnya berikan tahanan atau tekanan ke arah ankle dorsieextension
 - f) Catat hasil pengukuran skala 1-5
- 9) Ekstensi pergelangan kaki
- a) Posisikan pasien tiduran atau duduk diatas bed
 - b) Perawat berdiri disamping ekstremitas yang akan dites
 - c) Posisikan betis kaki pasien diatas tempat tidur dengan posisi telapak kaki menghadap kaki kebawah
 - d) Kemudian meminta pasien untuk menggerakkan ekstensi pergelangan kaki
 - e) Selanjutnya berikan tahanan atau tekanan ke arah ankle dorsieflexor
 - f) Catat hasil pengukuran skala 1-5
- 9) Pengukuran kekuatan otot panggul.
- a) Atur posisi tidur pasien, lebih naik pemeriksaan dilakukan dalam posisi supine, meminta pasien untuk melakukan gerakan ekstensi tungkai dengan melawan tahanan. Tentukan kekuatan otot Anda menggunakan skala 1-5
 - b) Atur posisi tidur pasien, lebih naik pemeriksaan dilakukan dalam posisi supine, meminta pasien untuk melakukan gerakan fleksi tungkai dengan melawan tahanan. Tentukan kekuatan otot Anda menggunakan skala 1-5

7. Tahap Terminasi

- a. Melakukan evaluasi tindakan
 - b. Berpamitan dengan klien
-

-
- c. Memberskan alat-alat
 - d. Mencuci tangan
 - e. Mencatat kegiatan dalam lembar observasi
-

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Judul Penelitian : Implementasi *Range of Motion* (ROM) Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik Di RSD Mangusada Kabupaten Badung Tahun 2024

Petunjuk pengisian : Berikan tanda (✓) pada kolom nilai kekuatan otot di bawah ini sesuai data yang didapatkan pada rekam medik.

A. Identitas Responden

- 1. Nama : Ny. L
- 2. Umur : 55 Tahun
- 3. Jenis Kelamin : Perempuan
- 4. Alamat : Jln Kubu Gunung II Br. Tegal Jaya Dalung
- 5. Pendidikan : SD
- 6. Pekerjaan : Pedagang
- 7. Suku/Bangsa : Indonesia

B. Nilai Kekuatan Otot

	Ekstremitas	Tanggal Observasi			
		10/04/24	11/04/24	12/04/24	13/4/24
1	Atas dekstra	333	333	444	333
2	Atas sinistra	555	555	555	555
3	Bawah dekstra	333	333	444	444
4	Bawah sinistra	555	555	555	555
Hasil Nilai Kekuatan Otot		333 555	333 555	444 555	444 555
		333 555	333 555	444 555	444 555

Keterangan:

- 0 : Tidak ada pergerakan atau tidak ada kontraksi atau lumpuh
- 1 : Ada pergerakan yang tampak atau dapat dipalpasi atau terdapat sedikit kontraksi
- 2 : Gerakan tidak melawan gravitasi, tapi dapat melakukan gerakan horizontal, dalam satu bidang sendi
- 3 : Gerakan otot hanya dapat melawan gravitasi
- 4 : Gerakan otot dapat melawan gravitasi dan tahan ringan
- 5 : Tidak ada kelumpuhan otot atau otot normal

FORMAT PENGKAJIAN

IMPLEMENTASI *RANGE OF MOTION* PASIF TERHADAP NILAI KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT STROKE NON HEMORAGIK DI RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2024

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. L
No.RM : 123XXX
Umur : 55 tahun
Tempat/Tanggal Lahir : 31-12-1968
Sumber Informasi : Rekam medis dan keluarga
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Agama : Hindu
Suku : Indonesia
Alamat : Jl. Kubu Gunung II Br Tegal Jaya Dalung
Pendidikan : SD
Tanggal MRS : 09 April 2024
Tanggal Pengkajian : 10 April 2024 /Jam 10.00 WITA

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama : Tn. S
Umur : 57 tahun
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Hubungan Dengan Pasien : Suami
Agama : Hindu
Suku : Indonesia
Alamat : Jl. Kubu Gunung II Br Tegal Jaya Dalung

C. Keluhan Utama

Pasien mengatakan tangan dan kaki, terasa lemas dan sulit untuk menggerakkan bagian kanan

D. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Dahulu

Kelurga pasien mengatakan pasien memiliki Riwayat hipertensi dan DM type II

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pada tanggal 9 April 2024 pukul 07.30 WITA pasien datang ke IGD dengan keluhan separuh tubuh bagian kanan mendadak keram pada saat pasien sedang berbelanja di sekitar pasar sekitar pukul 06.00 WITA, dan pasien tampak lemas, merasa berat tangan dan kaki kanannya. Pasien juga merasa bicara cadel/pelo yang timbul bersamaan dengan lemas separuh tubuh kanan, keluhan lainnya seperti, pasien merasa kesemutan, sulit menggerakkan kaki dan tangannya, nyeri saat melakukan pergerakan, sakit pada bagian kepala, penglihatan double, mual, muntah. Dilakukan pengukuran TTV dengan hasil TD: 180/108 mmHg, N: 60 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36oC, SpO2: 98%. Pasien mendapatkan terapi IVFD NaCl 0,9% 28 tpm. Kemudian pada tanggal 9 April 2024 pukul 00.00 WITA pasien dipindahkan dari IGD RSD Mangusada ke Ruang Oleg RSD Mangusada. Pasien tampak lemas, separuh tubuh bagian kanan terasa keram dan sulit untuk digerakkan. Pasien di diagnose dengan SNH. Dilakukan TTV di ruangan dengan hasil TD: 202/108 mmHg, N: 60x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36oC, SpO2: 98%. Kesadaran kompos mentis GCS: 14 (E: 3 V: 5 M:6). Pada saat pengkajian tanggal 10 April 2024 pukul 10 Wita, pasien mengeluh susah menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan dan kirinya. Pasien tampak lemah dan mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 3 pada ekstremitas sebelah kanan dan 5 pada ekstremitas sebelah kiri. Pasien juga mengalami penurunan rentang gerak atau ROM (Range Of Motion). Tekanan darah: 180/108 mmHg, N:78x/menit, RR: 23 x/menit, S: 36°C, SaO2: 98%.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga pasien mengatakan, anggota keluarga pasien yang lain ada yang menderita penyakit keturunan seperti DM dan Hipertensi.

E. Data Fisiologis

1. Anamnesa

- a. Apakah mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas?

Pasien mengatakan separuh tubuh bagian kanan terasa kram dan sulit untuk digerakkan.

- b. Apakah enggan melakukan pergerakan?

Pasien mengatakan sulit menggerakkan bagian kanan

- c. Apakah nyeri saat bergerak?

Pasien mengatakan nyeri saat menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan

- d. Apakah merasa cemas saat bergerak?

Pasien mengatakan tidak cemas

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Periksa penurunan kekuatan otot pada pasien

Terjadi penurunan kekuatan otot dengan

$$\begin{array}{r|l} 333 & 555 \\ \hline 333 & 555 \end{array}$$

- b. Periksa penurunan rentang gerak (ROM) pada pasien

Pasien mengatakan sulit menggerakkan tubuh bagian kanan

- c. Periksa sendi kaku pada pasien

Pasien mengatakan sendi terasa kaku

- d. Periksa gerakan tidak terkoordinasi pada pasien

Tidak ada

- e. Periksa gerakan terbatas pada pasien

Gerakan terbatas karena terjadi penurunan kekuatan otot dan penurunan rentang gerak otot

- f. Periksa fisik lemah pada pasien

Pasien mengatakan lemas

F. Data Penunjang

1. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal	Pemeriksaan	Kesan
9 April 2024	Foto Thorax	Kardiomegali
9 April 2024	CT Scan Kepala tanpa kontras	Multiple subcute infark pada korteks lobus frontal dekstra dan lobus frontoparletoccipito sinistra

G. Pengobatan Yang Didapat

Nama Obat	Rute	Waktu Pemberian
IVFD NaCl 0,9%	IV	500 ml / 28 tpm
Citicolin	IV	500 mg / 12 jam
Asetorsal	PO	80 mg / 8 jam
CPG	PO	70 mg / 24 jam
Atorvastin	PO	40 mg / 24 jam

H. Analisis Data

Data Fokus	Analisis	Masalah
<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan separuh tubuh bagian kanan terasa keram dan sulit untuk digerakkan.- Pasien mengatakan tangan kanan dan kaki kanan nyeri Ketika digerakkan- Pasien mengatakan sendi tangan kanan dan kaki kanan kaku- Pasien mengatakan lemas <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none">- Keadaan Umum: lemah- Kesadaran: CM	<p>Dislipidemia ↓ Aterosklerosis ↓ Trombus / emboli ↓ Penyumbatan pembuluh darah otak ↓ Suplai oksigen ke otak menurun ↓ Hipoksia ↓</p>	<p>Gangguan mobilitas fisik (D.0054)</p>

<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak meringis kesakitan - Terjadi penurunan kekuatan otot dengan $\begin{array}{r l} 333 & 555 \\ \hline 333 & 555 \end{array}$	<p style="text-align: center;">Stroke non hemoragik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Iskemik pada arteri serbral anterior</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan premotor area</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan neuromuscular</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Hemiparesis dan Hemiplegia ekstremitas motorik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan mobilitas fisik</p>	
---	--	--

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular dibuktikan dengan pasien mengatakan separuh tubuh bagian kanan sulit untuk digerakkan, pasien mengatakan tangan kanan dan kaki kanan nyeri ketika digerakkan, pasien mengatakan sendi tangan kanan dan kaki kanan kaku, pasien tampak lemah, pasien juga mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 3 pada sisi ekstremitas sebelah kanan, dan 5 pada sisi ekstremitas sebelah kiri.

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

No	Hari / Tanggal	Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi Keperawatan	Paraf
1	Rabu, 10 April 2024	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular dibuktikan dengan pasien mengatakan separuh tubuh bagian kanan terasa kram dan sulit untuk digerakkan, pasien mengatakan tangan kanan dan kaki kanan nyeri Ketika digerakkan, pasien mengatakan sendi tangan kanan dan kaki kanan kaku, pasien mengatakan lemas, terjadi penurunan kekuatan otot	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat (L.05042) dengan kriteria hasil: 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat	<p>Intervensi Utama Dukungan Mobilisasi (I.05173) Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi - Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur - Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Anjurkan melakukan mobilisasi dini - Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) <p>Dukungan Ambulasi (I.06171) Observasi</p>	Dita

				<ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi - Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi - Monitor kondisi umum selama melakukan ambulasi <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu (mis: tongkat, kruk) - Fasilitasi melakukan mobilisasi fisik, jika perlu - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur ambulasi - Anjurkan melakukan ambulasi dini - Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis: berjalan dari tempat tidur ke kursi roda, berjalan dari tempat tidur ke kamar mandi, berjalan sesuai toleransi) <p>Intervensi Pendukung Teknik Latihan Penguatan Otot (I.05184)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi risiko latihan <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan latihan sesuai program yang ditentukan 	
--	--	--	--	---	--

				<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka Panjang yang realistis dalam menentukan rencana latihan - Fasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, kendala musculoskeletal, tujuan fungsional kesehatan, sumber daya peralatan olahraga, dan dukungan social - Berikan instruksi tertulis tentang pedoman dan bentuk gerakan untuk setiap gerakan otot <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan fungsi otot, fisiologi olahraga, dan konsekuensi tidak digunakannya otot - Ajarkan tanda dan gejala intoleransi selama dan setelah sesi latihan (mis. kelemahan, kelelahan ekstrem, angina, palpitasi) <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tetapkan jadwal tindak lanjut untuk mempertahankan motivasi, memfasilitasi pemecahan - Kolaborasi dengan tim kesehatan lain (mis. terapis aktivitas, ahli fisiologis olahraga, terapis okupasi, terapis rekreasi, terapis fisik) dalam perencanaan, pengajaran dan memonitor program latihan otot 	
--	--	--	--	--	--

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Rabu, 10 April 2024 Pukul 10.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>DS: Pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan, mengeluh nyeri pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan pada saat digerakkan</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sulit menggerakkan ekstremitas kanannya - Pasien tampak lemah - Penurunan rentang gerak karena ekstremitas kaku sehingga sulit digerakkan. - Penurunan kekuatan otot. $\begin{array}{r l} 333 & 555 \\ \hline & 333555 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 202/108 mmHg - Frekuensi Nadi: 60x/menit 	DITA
	Pukul 10.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Menganjurkan melakukan mobilisasi (ROM) 	<p>DS: Keluarga pasien dan pasien mengatakan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan mengerti tujuan serta prosedur dari mobilisasi</p>	

	<p>Pukul 10.30 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Memotivasi dan mengajarkan pasien melakukan ROM Pasif (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DO: Keluarga dan pasien mendengarkan peneliti, dan kooperatif saat peneliti memberikan penjelasan</p> <p>DS: Pasien mengatakan susah menggerakkan badan, pasien mengatakan ingin berlatih menggerakkan tangan dan kakinya agar segera sembuh.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif, pasien dalam posisi terlentang dan tampak lemah - Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan peneliti, sesekali keluarga mencoba untuk membantu pasien melakukan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah. Keluarga tampak sangat kooperatif 	
	<p>Pukul 11.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini (ROM pasif) 	<p>DS: Pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki dan tangan kanannya saat digerakkan</p> <p>DO:</p>	

	<p>Pukul 11.30 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi selama melakukan mobilisasi - Memonitor pergerakan pasien dan memantau hasil nilai kekuatan otot pasien menggunakan alat ukur <i>manual muscle testing</i> (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) 	<p>Pasien tampak kooperatif saat peneliti memberikan ROM Pasif. Ekstremitas terasa kaku karena baru pertama kali pasien melakukan mobilisasi dini (ROM), pasien tampak nyeri saat ekstremitas kanan digerakkan</p> <p>DS: Pasien mengatakan butuh bantuan saat menggerakkan ekstremitas nya, dan pasien mengatakan untuk berhati-hati saat menggerakkan ekstremitas kanan nya,</p> <p>DO: Pasien tampak lemah, pasien tampak kooperatif saat peneliti melakukan pengukuran nilai kekuatan otot, didapatkan hasil nilai kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> </table>	333	555	333	555	
333	555							
333	555							
2	<p>Rabu 10 April 2024 Pukul 17.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>DS: Pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan, mengeluh nyeri pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan pada saat digerakkan</p> <p>DO: - Pasien tampak masih sulit menggerakkan ekstremitas kanannya</p>	DITA				

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Penurunan rentang gerak karena ekstremitas kaku sehingga sulit digerakkan. - Penurunan kekuatan otot. $\begin{array}{r} 333 \mid 555 \\ \hline 334 \mid 555 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 190/106 mmHg - Frekuensi Nadi: 65x/menit 	
Pukul 17.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Menganjurkan melakukan mobilisasi (ROM) 	<p>DS: Keluarga pasien dan pasien mengatakan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan mengerti tujuan serta prosedur dari mobilisasi</p> <p>DO: Keluarga dan pasien mendengarkan peneliti, dan kooperatif saat peneliti memberikan penjelasan</p>		
Pukul 17.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Memotivasi dan mengajarkan pasien melakukan ROM Pasif (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) 	<p>DS: Pasien mengatakan susah menggerakkan badan, pasien mengatakan ingin berlatih menggerakkan tangan dan kakinya agar segera sembuh.</p> <p>DO:</p>		

	<p>Pukul 18.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan - Memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini (ROM pasif) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif, pasien dalam posisi terlentang dan tampak lemah - Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan peneliti, sesekali keluarga mencoba untuk membantu pasien melakukan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah. Keluarga tampak sangat kooperatif <p>DS: Pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki dan tangan kanannya saat digerakkan</p> <p>DO: Pasien tampak kooperatif saat peneliti memberikan ROM Pasif. Ekstremitas terasa kaku karena baru pertama kali pasien melakukan mobilisasi dini (ROM), pasien tampak nyeri saat ekstremitas kanan digerakkan</p>	
	<p>Pukul 18.30 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi selama melakukan mobilisasi - Memonitor pergerakan pasien dan memantau hasil nilai kekuatan otot pasien menggunakan alat ukur <i>manual</i> 	<p>DS: Pasien mengatakan butuh bantuan saat menggerakkan ekstremitas nya, dan pasien mengatakan untuk berhati-hati saat menggerakkan ekstremitas kanan nya,</p> <p>DO:</p>	

		<i>muscle testing</i> (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi)	<p>Pasien tampak lemah, pasien tampak kooperatif saat peneliti melakukan pengukuran nilai kekuatan otot, didapatkan hasil nilai kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">333</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;">333</td> <td>555</td> </tr> </table>	333	555	333	555	
333	555							
333	555							
3	<p>Kamis, 11 April 2024 Pukul 09.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>DS: Pasien mengatakan ketika bangun tadi pagi, dirinya berlatih tangan dan kaki kanannya seperti dicontohkan peneliti. Namun masih lumayan sulit digerakkan, atau masih kaku, pasien juga mengeluh nyeri saat tangan dan kaki nya di gerakkan.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih sulit menggerakkan ekstremitas kanannya - Pasien tampak lemah - Penurunan rentang gerak karena ekstremitas kaku sehingga sulit digerakkan. - Penurunan kekuatan otot. <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">333</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;">335</td> <td>555</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 200/106 mmHg - Frekuensi Nadi: 63x/menit 	333	555	335	555	DITA
333	555							
335	555							

	<p>Pukul 09.15 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Menganjurkan melakukan mobilisasi (ROM) 	<p>DS: Keluarga pasien dan pasien mengatakan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan mengerti tujuan serta prosedur dari mobilisasi</p> <p>DO: Keluarga dan pasien mendengarkan peneliti, dan kooperatif saat peneliti memberikan penjelasan, keluarga pasien dan pasien tampak bersemangat</p>	
	<p>Pukul 09.30 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Memotivasi dan mengajarkan pasien melakukan ROM Pasif (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS: Pasien mengatakan masih susah menggerakkan badan, pasien mengatakan ingin berlatih menggerakkan tangan dan kakinya agar segera sembuh.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif, pasien dalam posisi terlentang dan tampak lemah - Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan peneliti, sesekali keluarga mencoba untuk membantu pasien melakukan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah. Keluarga tampak sangat kooperatif 	

	Pukul 10.00 WITA	- Memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini (ROM pasif)	DS: Pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki dan tangan kanannya saat digerakkan DO: Pasien tampak kooperatif saat peneliti memberikan ROM Pasif. Ekstremitas terasa kaku karena baru pertama kali pasien melakukan mobilisasi dini (ROM), pasien tampak nyeri saat ekstremitas kanan digerakkan					
	Pukul 10.30 WITA	- Memonitor kondisi selama melakukan mobilisasi - Memonitor pergerakan pasien dan memantau hasil nilai kekuatan otot pasien menggunakan alat ukur <i>manual muscle testing</i> (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi)	DS: Pasien mengatakan butuh bantuan saat menggerakkan ekstremitas nya, dan pasien mengatakan untuk berhati-hati saat menggerakkan ekstremitas kanan nya, DO: Pasien tampak lemah, pasien tampak kooperatif saat peneliti melakukan pengukuran nilai kekuatan otot, didapatkan hasil nilai kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> </table>	333	555	333	555	
333	555							
333	555							
4	Kamis, 11 April 2024	- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	DS: Pasien mengatakan dirinya terus berlatih tangan dan kaki kanannya seperti dicontohkan peneliti. Namun masih lumayan	DITA				

	<p>Pukul 17.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>sulit digerakkan, atau masih kaku, pasien juga mengeluh nyeri saat tangan dan kaki nya di gerakkan.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sulit menggerakkan ekstremitas kanannya - Pasien tampak lemah - Penurunan rentang gerak karena ekstremitas kaku sehingga sulit digerakkan. - Penurunan kekuatan otot. $\begin{array}{r l} 333 & 555 \\ \hline 333 & 555 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 195/90 mmHg - Frekuensi Nadi: 63x/menit 	
	<p>Pukul 17.15 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Menganjurkan melakukan mobilisasi (ROM) 	<p>DS: Keluarga pasien dan pasien mengatakan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan mengerti tujuan serta prosedur dari mobilisasi</p> <p>DO: Keluarga dan pasien mendengarkan peneliti, dan kooperatif saat peneliti memberikan penjelasan</p>	

	<p>Pukul 17.30 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Memotivasi dan mengajarkan pasien melakukan ROM Pasif (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS: Pasien mengatakan susah menggerakkan badan, pasien mengatakan ingin berlatih menggerakkan tangan dan kakinya agar segera sembuh.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif, pasien dalam posisi terlentang dan tampak lemah - Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan peneliti, sesekali keluarga mencoba untuk membantu pasien melakukan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah. Keluarga tampak sangat kooperatif 	
	<p>Pukul 18.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini (ROM pasif) 	<p>DS: Pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki dan tangan kanannya saat digerakkan</p> <p>DO: Pasien tampak kooperatif saat peneliti memberikan ROM Pasif. Ekstremitas terasa kaku karena baru pertama kali pasien melakukan mobilisasi dini (ROM), pasien tampak nyeri saat ekstremitas kanan digerakkan</p>	

	Pukul 18.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi selama melakukan mobilisasi - Memonitor pergerakan pasien dan memantau hasil nilai kekuatan otot pasien menggunakan alat ukur <i>manual muscle testing</i> (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) 	<p>DS: Pasien mengatakan butuh bantuan saat menggerakkan ekstremitas nya, dan pasien mengatakan untuk berhati-hati saat menggerakkan ekstremitas kanan nya,</p> <p>DO: Pasien tampak lemah, pasien tampak kooperatif saat peneliti melakukan pengukuran nilai kekuatan otot, didapatkan hasil nilai kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> </table>	333	555	333	555	
333	555							
333	555							
5	Jumat 12 April 2024 Pukul 10.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>DS: Pasien mengatakan badannya lebih segar setelah rutin latihann ROM, tangan dan kaki kanan nya jauh lebih baik dari sebelumnya, pasien mengatakan nyerinya sudah mulai berkurang saat ia menggerakkan tangan dan kaki kanannya.</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sulit menggerakkan ekstremitas kanannya - Pasien tampak kooperatif - Penurunan kekuatan otot. <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 185/105 mmHg 	333	555	333	555	DITA
333	555							
333	555							

	<p>Pukul 10.20 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Menganjurkan melakukan mobilisasi (ROM) 	<ul style="list-style-type: none"> - Frekuensi Nadi: 65x/menit <p>DS: Keluarga pasien dan pasien mengatakan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan mengerti tujuan serta prosedur dari mobilisasi</p> <p>DO: Keluarga dan pasien mendengarkan peneliti, dan kooperatif saat peneliti memberikan penjelasan</p>	
	<p>Pukul 10.35 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Memotivasi dan mengajarkan pasien melakukan ROM Pasif (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS: Pasien mengatakan ingin coba melakukan ROM mandiri</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif, pasien dalam posisi terlentang - Pasien melakukan ROM aktif secara perlahan-lahan dibantu dengan keluarganya - Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan, kekuatan otot meningkat dan ekstremitas tampak tidak kaku lagi 	
	<p>Pukul 11.00 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini (ROM pasif) 	<p>DS: Pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki dan tangan kanannya saat digerakkan sudah berkurang</p>	

	Pukul 11.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi selama melakukan mobilisasi - Memonitor pergerakan pasien dan memantau hasil nilai kekuatan otot pasien menggunakan alat ukur <i>manual muscle testing</i> (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) 	<p>DO: Pasien tampak kooperatif saat melakukan ROM. Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan, pasien tampak bersemangat</p> <p>DS: Pasien mengatakan sejauh ini tidak ada keluhan</p> <p>DO: Pasien tampak bersemangat, pasien tampak kooperatif saat peneliti melakukan pengukuran nilai kekuatan otot, didapatkan hasil nilai kekuatan otot</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">444</td> <td style="padding: 2px 10px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">444</td> <td style="padding: 2px 10px;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	
444	555							
444	555							
6	Jumat 12 April 2024 Pukul 17.00 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>DS: Pasien mengatakan dirinya terus berlatih tangan dan kaki kanannya seperti dicontohkan peneliti. Namun masih lumayan sulit digerakkan, atau masih kaku, pasien juga mengeluh nyeri saat tangan dan kaki nya di gerakkan sudah mulai berkurang</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sulit menggerakkan ekstremitas kanannya - Pasien tampak kooperatif - Penurunan kekuatan otot. 	DITA				

			$\begin{array}{r} 444 \mid 555 \\ \hline 444 \mid 555 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 175/90 mmHg - Frekuensi Nadi: 67x/menit 	
	Pukul 17.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Menganjurkan melakukan mobilisasi (ROM) 	<p>DS: Keluarga pasien dan pasien mengatakan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan mengerti tujuan serta prosedur dari mobilisasi</p> <p>DO: Keluarga dan pasien mendengarkan peneliti, dan kooperatif saat peneliti memberikan penjelasan</p>	
	Pukul 17.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi - Memotivasi dan mengajarkan pasien melakukan ROM Pasif (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS: Pasien mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan peneliti, sesekali keluarga mencoba untuk membantu pasien melakukan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah. Keluarga tampak sangat kooperatif 	

	Pukul 18.00 WITA	- Memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini (ROM pasif)	DS: Pasien mengatakan nyeri pada bagian kaki dan tangan kanannya saat digerakkan sudah berkurang DO: Pasien tampak kooperatif saat peneliti memberikan ROM Pasif. Ekstremitas terasa kaku karena baru pertama kali pasien melakukan mobilisasi dini (ROM), pasien tampak nyeri saat ekstremitas kanan digerakkan	
	Pukul 18.30 WITA	- Memonitor kondisi selama melakukan mobilisasi - Memonitor pergerakan pasien dan memantau hasil nilai kekuatan otot pasien menggunakan alat ukur <i>manual muscle testing</i> (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi)	DS: Pasien mengatakan hari ini dia merasakan badannya jauh lebih baik, tangan dan kaki kanan nya sudah bisa digerakkan, saat digerakkan sudah tidak nyeri lagi DO: Pasien tampak kooperatif saat peneliti melakukan pengukuran nilai kekuatan otot, didapatkan hasil nilai kekuatan otot 444 555 444 555	
7	Sabtu 13 April 2024 Pukul 11.00 WITA	- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	DS: Pasien mengatakan sudah tidak keluhan hari ini, ekstremitas kanannya sudah mampu untuk digerakkan, dan sudah tidak nyeri lagi, tangan dan kaki kanannya sudah tidak kaku	DITA

		<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif - Pasien tampak senang - Kekuatan otot ekstremitas kanan meningkat menjadi 5 ekstremitas kiri, dan 4 ekstremitas kanan - Nilai kekuatan otot. $\begin{array}{r l} 444 & 555 \\ \hline 444 & 555 \end{array}$ <ul style="list-style-type: none"> - Tekanan darah: 180/90 mmHg - Frekuensi Nadi: 70x/menit 	
	Pukul 11.15 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi - Menganjurkan melakukan mobilisasi (ROM) 	<p>DS:</p> <p>Keluarga pasien dan pasien mengatakan bersedia untuk melakukan mobilisasi dan mengerti tujuan serta prosedur dari mobilisasi</p> <p>DO:</p> <p>Keluarga dan pasien mendengarkan peneliti, dan kooperatif saat peneliti memberikan penjelasan</p>	
	Pukul 11.30 WITA	<ul style="list-style-type: none"> - Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 	<p>DS:</p> <p>Pasien mengatakan hari ini sudah membaik</p> <p>DO:</p>	

	<p>Pukul 12.00 WITA</p> <p>Pukul 12.40 WITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Memotivasi dan mengajarkan pasien melakukan ROM Pasif (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) - Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan - Memfasilitasi pasien untuk melakukan mobilisasi dini (ROM pasif) - Memonitor kondisi selama melakukan mobilisasi - Memonitor pergerakan pasien dan memantau hasil nilai kekuatan otot pasien menggunakan alat ukur <i>manual muscle testing</i> (adduksi, abduksi, fleksi, ekstensi) 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif, pasien dalam posisi terlentang - Otot-otot pasien tampak aktif ketika digerakkan peneliti, sesekali keluarga mencoba untuk membantu pasien melakukan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah. Keluarga tampak sangat kooperatif <p>DS: -</p> <p>DO: Pasien tampak kooperatif saat peneliti memberikan ROM Pasif. Ekstremitas pasien sudah dapat digerakkan</p> <p>DS: Pasien mengatakan masih butuh bantuan saat menggerakkan ekstremitas nya, dan pasien mengatakan bahwa ekstremitas kanan nya sudah jauh lebih baik</p> <p>DO: Pasien tampak lemah, pasien tampak kooperatif saat peneliti melakukan pengukuran nilai kekuatan otot, didapatkan hasil nilai kekuatan otot</p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">444</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">444</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	
444	555							
444	555							

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	Evaluasi	Paraf
1	13 April 2024 Pukul 15.00 WITA	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan dan mengangkat tangan dan kaki kanannya, juga tangan dan kakinya sekarang sudah cukup kuat menahan tekanan atau beban</p> <p>O:</p> <p>Pasien tampak mampu menggerakkan ekstremitas kanan, kekuatan otot 4 pada ekstremitas kanan dan pada ekstremitas kiri kekuatan otot 5, kondisi fisik pasien baik, pasien tampak adanya kontraksi otot, dan adanya pergerakan sendi full ROM dan mampu melawan gravitasi dan tahanan minimal dengan hasil nilai kekuatan otot:</p> $\begin{array}{r} 444 \ 555 \\ \hline 444 \ 555 \end{array}$ <p>A:</p> <p>Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian, mobilitas fisik meningkat dengan kriteria nilai kekuatan otot meningkat</p> <p>P: tingkatkan kondisi pasien, lanjutkan latihan melakukan ROM aktif dan mobilisasi sederhana yang dilakukan (mis. duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p>	

Lampiran 10 Foto Dokumentasi



Lampiran 11 Surat Izin Pengambilan Data Studi Pendahuluan



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Denpasar

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

Nomor : PP.08.02/F.XXXII.13/0955/2024 15 Maret 2024
Lampiran : 1(satu) Gabung
Hal : Mohon Ijin Penelitian

Yth.

Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten
Badung
di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa Program Studi D.III
Keperawatan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar tahun
akademik 2023-2024, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin penelitian
kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Surya Dita Valentina
NIM : P07120121119
Judul penelitian : Pemantauan Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien
Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non
Hemoragik RSD Mangusada Badung
Lokasi penelitian : RSD Mangusada
Waktu penelitian : 1 - 27 April 2024

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

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://tts.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 12 Surat Keterangan Penelitian Dinas Penanaman Modal Kabupaten Badung



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PUSAT PEMERINTAHAN KABUPATEN BADUNG "MANGUPRAJA MANDALA"
JALAN RAYA SEMPIDI, MENGWI, BADUNG BALI (80351)
Telp. (0361) 4715259, Email : dpmpspbabungkab@gmail.com
Website : <http://dpmpstp.badungkab.go.id>

Nomor : 868/SKP/DPMPTSP/III/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada :
Yth. Direktur RSD Mangusada
di - Mangupura

Berdasarkan permohonan dengan nomor pendaftaran 240317144032, maka Bupati Badung memberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada :

Nama : SURYA DITA VALENTINA
Pekerjaan : MAHASISWA
Alamat Pemohon : DUSUN KARANGANYAR RT/RW 003/002, DESA BAJULMATI, KECAMATAN WONGSOREJO, KABUPATEN BANYUWANGI, PROVINSI JAWA TIMUR
Nama Instansi : POLTEKKES KEMENKES DENPASAR
Alamat Instansi : JALAN PULAU MOYO NOMOR 33 A, KELURAHAN PEDUNGAN, KECAMATAN DENPASAR SELATAN, KOTA DENPASAR
Judul Penelitian : PEMANTAUAN NILAI KEKUATAN OTOT PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT STROKE NON HEMORAGIK DI RSD MANGUSADA BADUNG
Jumlah Peneliti : 1 ORANG
Lokasi Penelitian : RSD MANGUSADA
Tujuan Penelitian : KARYA TULIS ILMIAH
Lama Penelitian : 1 APRIL 2024 s/d 27 APRIL 2024

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum mengadakan Penelitian agar melapor kepada Instansi yang dituju serta instansi yang tercantum pada tembusan surat ini.
2. Saat mengadakan Penelitian agar mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku pada lokasi Penelitian dan wilayah setempat.
3. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan tujuan penelitian dan apabila melanggar ketentuan yang berlaku maka Surat Keterangan Penelitian ini akan dicabut serta dihentikan segala kegiatannya.
4. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian telah berakhir, sedangkan penelitian belum selesai agar mengurus kembali Surat Keterangan Penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.
5. Setelah kegiatan Penelitian selesai, agar melapor ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Badung secara daring serta mengunggah hasil penelitian melalui aplikasi www.laperon.badungkab.go.id.

Dikeluarkan di : Mangupura
Pada Tanggal : 19 MARET 2024



Jangan berikan imbalan dalam bentuk apapun kepada petugas kami sebagai upaya mewujudkan Zona Integritas & Pelayanan Prima



ID:240317144032



KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KABUPATEN BADUNG,

Dr. Ir. I MADE AGUS ARYAWAN, S.T., M.T.
NIP. 19720828 199803 1 018

Tembusan disampaikan kepada :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Badung.
2. Yang Bersangkutan.
3. Arsip.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem LAPERON berdasarkan data dari Pemohon, tersimpan dalam sistem LAPERON, yang menjadi tanggung jawab Pemohon
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR-E-BSSN



Lampiran 13 Surat Persetujuan Ethical Clearance



**PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA**

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id



**KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
NO: 070 / 0369 / RSDM / 2024**

Komite etik penelitian Kesehatan Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan dengan ini menyatakan bahwa penelitian dengan judul :

Pemantauan Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Strok Non Hemoragik Di RSD Mangusada Badung

Peneliti Utama : Surya Dita Valentina

Unit/lembaga/tempat Penelitian : Rumah Sakit Daerah Mangusada

Nomor Permohonan : PP.08.02/F.XXXII.13/0762/2024

Dinyatakan laik etik. Surat keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan. Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komite etik :

1. *Progress report* setiap 1 bulan
2. Perubahan yang menyangkut penelitian
3. Hasil penelitian

Mengetahui,
Direktur RSD Mangusada

dr. I Wayah Darta
Pembina Tk.I

NIP. 198712221999031006

Mangupura , 7 Maret 2024

Komite Etik Penelitian Kesehatan
Ketua,

dr. I Gede Widhyasa Parwatha, Sp. PD
NIP 197409062006041007

Nomor : 070/ 0368 /RSDM/2024

Mangupura, 7 Maret 2024

Lampiran 14 Surat Izin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN BADUNG
RUMAH SAKIT DAERAH MANGUSADA

Jalan Raya Kapal Mengwi-Badung-Bali (80351)
Telp. (0361) 9006812-13, Fax. (0361) 4427218, Email : rsudbadung@gmail.com
Website : www.rsudmangusada.badungkab.go.id



Nomor : 050/ 10387 /RSDM/2023
Sifat : Biasa
Lamp :-
Perihal : Studi Pendahuluan

Mangupura, 23 Oktober 2023
Kepada :
Yth. Ketua Jurusan Keperawatan
(POLITEKNIS KESEHATAN KESEHATAN)
di -
Tempat

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Saudara Nomor : KH.03.03 /F.XXXII/1843/2023, tanggal 18 Oktober 2023 perihal tersebut diatas, bahwa pada prinsipnya kami dapat mengijinkan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Denpasar.

Nama : Surya Dita Valentina.

NIM : P07120121119.

Judul : Angka Kejadian Pasien Strok Non Hemoragik 3 Tahun terakhir dan Tahun Sekarang dan Tindakan Apa Diimplementasikan Kepada Pasien Strok Non Hemoragik dan tingkat Keberhasilan Implementasi yang Sudah Dijalankan di Rumah Sakit Mangusada Kabupaten Badung. Sesuai Keputusan Direktur Rumah Sakit Daerah Mangusada Kabupaten Badung Nomor 2028 Tahun 2022 tentang Tarif Layanan Kesehatan BLUD RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai Lahan Praktek maka biaya untuk pengambilan data / Studi Pendahuluan sebagai berikut:

Jasa Sarana : Rp. 84.000,-

Jasa Pelayanan : Rp. 56.000,-

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik, kami ucapkan terima kasih

Direktur
Rumah Sakit Daerah Mangusada
Kabupaten Badung



dr. F. Wayan Darta

Pembina Tk. I

NIP. 196712222 199903 1 006

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan RSD Mangusada Kabupaten Badung.
2. Yang bersangkutan.
3. Arsip.

Lampiran 15 Lampiran Bukti Validasi

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121119					
Nama Mahasiswa	Surya Dita Valentina					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					
<div style="display: flex; justify-content: space-between; border-bottom: 1px solid black; padding-bottom: 5px;"> Skripsi Bimbingan Jurnal Ilmiah Seminar Proposal Syarat Sidang Sidang Skripsi </div>						
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Mengajukan masalah untuk dijadikan sebagai judul penelitian dan pengajuan judul penelitian	Judul ACC	8 Jan 2024	✓	
2	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan proposal BAB 1	Terdapat revisi BAB 1 dibagian latar belakang	10 Jan 2024	✓	
3	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 1	BAB 1 ACC dan lanjut BAB 2	15 Jan 2024	✓	
4	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB 2	Terdapat revisi BAB 2, penambahan teori dan perbaikan konsep asuhan keperawatan	18 Jan 2024	✓	
5	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 2	BAB 2 ACC dan lanjut BAB 3	22 Jan 2024	✓	
6	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan BAB 3 dan lampiran	Terdapat revisi BAB 3 dan penambahan lampiran	25 Jan 2024	✓	
7	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 3 dan Kelengkapan dari halaman depan, daftar isi, daftar pustaka, dan bagian lampiran	BAB 3 ACC dan melanjutkan kelengkapan isi proposal	29 Jan 2024	✓	
8	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan kelengkapan isi proposal secara keseluruhan BAB 1-3 dan lampiran	Terdapat revisi bagian cover, daftar isi, BAB 1-3 dan daftar pustaka sekaligus lampiran-lampiran pada proposal	2 Feb 2024	✓	
9	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Bimbingan revisi BAB 1-3 dan kelengkapan usulan penelitian	ACC BAB 1-3 dan dilanjutkan untuk seminar proposal	13 Feb 2024	✓	
10	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan judul proposal dan Bimbingan proposal BAB 1	Judul ACC dan revisi BAB 1 proposal dibagikan luas besar masalah yang diteliti secara global, nasional, dan tempat penelitian	8 Jan 2024	✓	
11	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan proposal revisi BAB 1 (penambahan berupa prevalensi gangguan mobilitas fisik pada SNH)	Terdapat revisi BAB 1 penambahan dampak masalah dari gangguan mobilitas fisik pada SNH dan melanjutkan membuat BAB 2	11 Jan 2024	✓	
12	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1 dan Bimbingan BAB 2 dan seterusnya	Terdapat revisi BAB 1 dan BAB 2 dan dilanjutkan pembuatan BAB 3	15 Jan 2024	✓	
13	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-2 dan Bimbingan BAB 3	Terdapat revisi BAB 1-3 (penambahan patofisiologi, faktor yang mempengaruhi, melengkapi aspek)	19 Jan 2024	✓	
14	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-3	BAB 1 ACC dan terdapat revisian dibagian BAB 2 dan BAB 3	23 Jan 2024	✓	
15	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 2 dan 3	Terdapat revisi BAB 2 (penambahan: faktor yang mempengaruhi nilai kekuatan otot ekstremitas dengan gangguan mobilitas fisik pada SNH dan melengkapi Askep yang kurang patofisiologi) dan revisi BAB 3 (definisi operasional, dan metode pengumpulan data)	26 Jan 2024	✓	
16	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1-3 dan bimbingan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 (luas besar masalah, dampak masalah, patofisiologi, faktor yang mempengaruhi, konsep aspek, penambahan sub bab pemantauan nilai kekuatan otot ekstremitas dengan gangguan mobilitas fisik akibat stroke non hemoragik, kriteria inklusi eksklusif, definisi operasional, dan metode pengumpulan data)	30 Jan 2024	✓	
17	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan revisi BAB 1-3 dan kelengkapan lampiran	Terdapat revisi BAB 1-3 dan lampiran ditambahkan bagian yang kurang	5 Feb 2024	✓	
18	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Bimbingan BAB 1-3 dan Kelengkapan usulan Penelitian	ACC BAB 1-3 dan dilanjutkan untuk seminar proposal	15 Feb 2024	✓	
19	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan di pembahasan yang kurang lengkap dan kesimpulan	29 Apr 2024	✓	
21	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	Perbaikan pada hasil implementasi, evaluasi, dan pembahasan	19 Apr 2024	✓	
22	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5, Abstrak dan rangkuman KTI	ACC BAB 4 dan BAB 5, Perbaikan abstrak dan rangkuman KTI	3 Mei 2024	✓	
22	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Pengajuan BAB 4 dan BAB 5	BAB 4 dan BAB 5 ACC	1 Mei 2024	✓	
23	196512311987031015 - I WAYAN SURASTA, SKP.M.Fis	Pengajuan kelengkapan KTI	ACC KTI dan lanjut untuk sidang	13 Mei 2024	✓	
23	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengajuan Abstrak dan rangkuman KTI	ACC Abstrak dan Rangkuman KTI, lengkapi KTI	8 Mei 2024	✓	
24	196709281990031001 - Ns. I WAYAN SUKAWANA, S.Kep., Mpd.	Pengumpulan KTI Lengkap	KTI Lengkap, ACC dan dilanjutkan sidang	14 Mei 2024	✓	

Lampiran 16 Bukti Penyelesaian 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 KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**

Nama Mahasiswa : Surya Dita Valentina
NIM : P07120121119

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	19-05-2019		Bismillah
2	Perpustakaan	19-05-2019		Dewa Nym Krisna Jaya
3	Laboratorium	19-05-2019		Sunardi
4	HMJ	19-05-2019		Pasca
5	Keuangan	19-05-2019		I. A Sunardi
6	Administrasi umum/ perlengkapan	19-05-2019		I. A Kt Alit

Keterangan :

Mahasiswa dapat mengikuti Ujian Karya Tulis Ilmiah jika seluruh persyaratan diatas terpenuhi.

Denpasar, 15 MEI 2019.....
Ketua Jurusan Keperawatan,



Made Susana, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION PASIF TERHADAP NILAI KEKUATAN OTOT EKSTREMITAS PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT STROKE NON-HEMORAGIK DI RSD MANGUSADA BADUNG TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

20% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	7% PUBLICATIONS	12% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	------------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	8%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	5%
3	sites.google.com Internet Source	1%
4	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
5	id.123dok.com Internet Source	1%
6	Gina Dwi Anggraini, Septiyanti Septiyanti, Dahrizal Dahrizal. "Range Of Motion (ROM) Spherical Grip dapat Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas Pasien Stroke", Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 2018 Publication	<1%



7	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source	<1 %
8	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
9	Submitted to Universitas Andalas Student Paper	<1 %
10	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id Internet Source	<1 %
11	journal.piksi.ac.id Internet Source	<1 %
12	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
13	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
14	eprints.aiska-university.ac.id Internet Source	<1 %
15	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
16	repo.stikesbethesda.ac.id Internet Source	<1 %
17	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1 %
18	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	<1 %

19	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1 %
20	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.unja.ac.id Internet Source	<1 %
22	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
23	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
24	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %
25	jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id Internet Source	<1 %

A

Exclude quotes On

Exclude matches < 20 words

Exclude bibliography On

Lampiran 18 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Surya Dita Valentina
NIM : P07120121119
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Dsn. Karanganyar rt.03/ rw.02, Desa Bajulmati, Kec.
Wongsorejo, Kab Banyuwangi.
No HP/Email : 087860644855 / suryaditavalentina28@gmail.com

Dengan ini menyerahkan Karya Tulis Ilmiah berupa tugas akhir dengan judul :
Implementasi *Range Of Motion* Pasif Terhadap Nilai Kekuatan Otot Ekstremitas
Pada Pasien Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik Di
RSD Mangusada Badung Tahun 2024.

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 publikasinya 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 ada bukti 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, 03 Juni 2024

Yang menyatakan



Surya Dita Valentina

NIM. P07120121119