

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kegiatan Penelitian

“Implementasi Latihan Rom (*Range Of Motion*) Hook Grip Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan”

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																						
	Pengumpulan data																						
5.	Implementasi KTI																						
6.	Penyusunan Laporan																						
7.	Sidang Hasil Penelitian																						
8.	Revisi Laporan																						
9.	Pengumpulan KTI																						

Keterangan : Warna Hitam (Proses Penelitian)

Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian

“Implementasi Latihan Rom (*Range Of Motion*) Hook Grip Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan”

No	Keterangan	Biaya
A.	Tahap Persiapan	
	Print proposal hitam putih	Rp. 80.000,00
	Print berwarna	Rp. 20.000,00
	ATK untuk proposal	Rp. 80.000,00
	Materai 10.000	Rp. 10.000,00
	Kuota internet	Rp. 100.000,00
	Pengurusan ETIK	Rp. 100.000,00
	Konsumsi	Rp. 100.000,00
B.	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar pengumpulan data	Rp. 30.000,00
	Gelas Plastik	Rp. 10.000,00
C.	Tahap Akhir	
	Laporan KTI	Rp. 500.000,00
	ATK KTI	Rp. 80.000,00
	Revisi KTI	Rp. 80.000,00
	Jilid KTI	Rp. 200.000,00
	Total Keseluruhan	Rp. 1.390.000,00

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian "*Implementasi Latihan Range Of Motion Hook Grip Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan Tahun 2024*"
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban dari penelitian.
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini. Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sehat, bahwa saya (bersedia/tidak bersedia) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Tananan.....

Peneliti

Responden

I Gede Made Agus Tangkas Darmawan

()

NIM. P07120121052

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Menyatakan bahwa:

1. Telah mendapat penjelasan tentang penelitian "Implementasi Latihan *Range Of Motion Hook Grip* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan Tahun 2024"
2. Telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan mendapatkan jawaban dari penelitian.
3. Keputusan bersedia atau tidak bersedia mengikuti penelitian ini. Dengan ini saya memutuskan secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun dan dalam keadaan sehat, bahwa saya (bersedia/tidak bersedia) berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan apabila suatu waktu merasa dirugikan dalam bentuk apapun, berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya informasi yang diberikan terjamin kerahasiaannya.

Peneliti



I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
NIM. P07120121052

Tananan.....

Responden



(Eusti Nyoman Manic Rahayu)

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

Yang terhormat Bapak/ Ibu/ Saudara/ Adik, Kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	“Implementasi Latihan Rom (<i>Range Of Motion</i>) Hook Grip Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan”
Peneliti Utama	I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	1 orang petugas Rumah Sakit
Lokasi Penelitian	Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan
Sumber Pendanaan	Ni Nengah Sugati

Peneliti ini bertujuan untuk mengimplementasikan Pemberian Terapi ROM Hook Grip Dalam Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan dengan jumlah peserta 1 orang dengan syaratnya yaitu **Kriteria inklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : a) Pasien dengan diagnosa medis Stroke Non Hemoragik, b) Pasien stroke non hemoragik yang mengalami

gangguan mobilitas fisik, c) Pasien stroke non hemoragik dengan kesadaran composmentis, d) Pasien bersedia menjadi subjek dari penelitian dengan menandatangani informed consent saat pengambilan data. Adapun **Kriteria eksklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : a) Pasien stroke non hemoragik dengan kesadaran menurun.

Peserta akan mendapat penjelasan terkait maksud dan tujuan dari penelitian. Kepesertaan dalam penelitian ini tidak secara langsung memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Tetapi dapat memberi informasi yang lebih banyak tentang hipertensi berdasarkan beberapa faktor risiko dari hipertensi seperti usia, jenis kelamin, aktivitas fisik, riwayat keluarga serta merokok.

Atas kesedian 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 penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/Adik pada penelitian 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 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 ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: I Gede Made Agus Tangkas Darmawan No. Hp: 085841924877.

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,

Wali,

Tanggal:

Tanggal:

Peneliti

I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
Tanggal:

pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti: I Gede Made Agus Tangkas Darmawan No. Hp: 085841924877.

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,


Ali Putu Sari
Tanggal:

Wali,


Gusti Myoman Manik Rahayu
Tanggal:

Peneliti



I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
Tanggal:

FORM PENGKAJIAN

I. Pengkajian

A. Identitas Pasien

Nama : Ny. S
No. RM : 339xxx
Tanggal Lahir : 31 Desember 1953
Umur : 70 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Br. Tunjuk Kaja
Pendidikan : SPG
Tanggal MRS : 3 April 2024
Tanggal Pengkajian : 4 April 2024
Diagnosa Medis : CVA Infrak + trombus

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. G
Umur : 63
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Br. Tunjuk Kaja
Pendidikan : SD

B. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kaki kanan serta merasa kekuatan tangannya melemah

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan dalam 5 tahun terakhir memiliki penyakit hipertensi

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien datang ke RSUD tabanan karena mengalami penurunan kesadaran dan sempat tidak sadarkan diri saat dibangunkan dari tidurnya, bicara pelo tidak nyambung, pasien sempat muntah 1x pada saat perjalanan menuju RS, sempat kejang-kejang di RS 1x, mata melihat keatas <5menit, saat kejang tidak sadarkan diri.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dalam keluarganya tidak ada yang memiliki penyakit keturunan seperti hipertensi, diabetes ataupun penyakit lainnya.

D. Pola Kebutuhan Dasar

1. Keluarga terdekat yang dapat dihubungi (anak)

Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Pendidikan : SD

Alamat : Br. Tunjuk Kaja

2. Alergi :

Tipe	Reaksi	Tindakan
-	-	-

3. Kebiasaan

~~Merokok / kopi / obat / alkohol / lain-lain~~

Jika ya, jelaskan –

4. Obat-obatan Lamanya : -

Sendiri : -

Orang lain (resep) : -

5. Pola nutrisi :

Frekuensi/porsi makan : 3 x sehari

Berat Badan : 60 kg Tinggi Badan: 155 cm

Jenis makanan : Nasi

Makanan yang disukai : Tidak ada

Makanan tidak disukai : Tidak ada

Makanan pantangan : Tidak ada

Nafsu makan : [] baik

[-] sedang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll

[-] kurang, alasan : mual/muntah/sariawan/dll

Perubahan BB 3 bulan terakhir :

[-] bertambah.....kg

[] tetap

[-] berkurang 5 kg

6. Pola eliminasi :

a. Buang air besar

Frekuensi : 2 x Waktu : pagi/siang/sore/malam

Warna : Kuning Konsistensi : Padat

Penggunaan Pencahar : -

b. Buang air kecil

Frekuensi : 3000 cc/hari Warna : Kuning muda

keruh Bau : Khas urin

7. Pola tidur dan istirahat :

Waktu tidur (jam) : 21.00 Wita

Lama tidur/hari : 7-8 jam/hari

Kebiasaan pengantar tidur : -

Kebiasaan saat tidur : -

Kesulitan dalam hal tidur : [-] menjelang tidur

[] sering/mudah terbangun

[-] merasa tidak puas setelah bangun tidur

8. Pola aktivitas dan latihan :

a. Kegiatan dalam pekerjaan: -

b. Olah raga : -

c. Kegiatan di waktu luang : Bersih-bersih rumah dan mejejaitan

d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini :

[] pergerakan tubuh [-] bersolek

[-] mandi, berhajat [] mudah merasa kelelahan

[-] mengenakan pakaian [-] sesak nafas setelah mengadakan aktivitas

9. Pola kerja :

Jenis pekerjaan : - lamanya -

Jumlah jam kerja : - lamanya -

Jadwal kerja : -

Lain-lain (sebutkan) : -

E. Riwayat Lingkungan

Kebersihan Lingkungan : Bersih

Bahaya : -

Polusi : -

d. Kesulitan dalam keluarga

hubungan dengan orang tua

hubungan dengan sanak keluarga

hubungan dengan suami/istri

5. Kebiasaan seksual

a. Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut :

fertilitas

menstruasi

libido

kehamilan

ereksi

alat kontrasepsi

b. Pemahaman terhadap fungsi seksual : -

6. Pertahanan koping

a. Pengambilan keputusan

sendiri

dibantu orang lain; sebutkan.....

b. Yang disukai tentang diri sendiri : Hidup dengan apa adanya

c. Yang ingin dirubah dari kehidupan : Lebih menjaga kesehatan

d. Yang dilakukan jika sedang stress :

pemecahan masalah

cari pertolongan

makan

makan obat

tidur

lain-lain (misalnya marah, diam dll) sebutkan

7. Sistem nilai – kepercayaan

a. Siapa atau apa yang menjadi sumber kekuatan : Tuhan dan keluarga

b. Apakah Tuhan, Agama, Kepercayaan penting untuk anda :

ya tidak

c. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang dilakukan (macam dan frekuensi)

Sebutkan : Sembahyang

- d. Kegiatan Agama atau Kepercayaan yang ingin dilakukan selama di rumah sakit, Sebutkan : Sembahyang

8. Pengkajian Fisik

a. Vital Sign

Tekanan darah : 120/70 MmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

b. Kesadaran : Compos mentis

GCS : Eye 4 Motorik 5 Verbal 6

c. Keadaan umum :

Sakit/ nyeri : 1. ~~ringan~~ 2. ~~sedang~~ 3. ~~berat~~

Skala nyeri :-

Nyeri di daerah :-

Status gizi : 1. gemuk 2. ~~normal~~ 3. ~~kurus~~

BB : 60 kg TB : 155 cm

Sikap : 1. tenang 2. ~~gelisah~~ 3. ~~menahan nyeri~~

Personal hygiene : 1. bersih 2. ~~kotor~~ 3. ~~lain-lain.....~~

Orientasi waktu/ tempat/ orang : 1. baik 2. ~~terganggu.....~~

9. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

Kepala

Bentuk : 1. ~~mesocephale~~ 2. ~~mikrocephale~~
3. ~~hidrocephale~~ 4. ~~lain-lain~~

Lesi/ luka : 1. ~~hematom~~ 2. ~~perdarahan~~ 3. ~~luka sobek~~ 4.-
~~Lain-lain.....~~

Rambut

Warna : Sedikit beruban

Kelainan : ~~rontok/dll~~

Mata

Penglihatan : 1. normal 2. ~~kaca mata/lensa~~ 3. ~~lain-lain.....~~

Sklera : 1. ~~ikterik~~ 2. tidak ikterik

Konjungtiva : 1. ~~anemis~~ 2. tidak anemis

Pupil : 1. isokor 2. ~~anisokor~~ 3. ~~midriasis~~ 4. ~~katarak~~

Kelainan : ~~kebutaan kanan/kiri~~

Data tambahan : tidak ada

Hidung

Penghidu : 1. normal 2. ~~ada gangguan~~

Sekret/ darah/ polip : -

Tarikan caping hidung : 1. ~~ya~~ 2. tidak

Telinga

Pendengaran : 1. normal 2. ~~kerusakan~~ 3.
~~tuli kanan/kiri~~ 4. ~~tinnitus~~ 5.
~~alat bantu dengar~~ 6. ~~lainnya~~

Skret/ cairan/ darah : 1. ~~ada/tidak~~ 2. ~~bau.....~~ 3. ~~warna.....~~

Mulut Dan Gigi

Bibir : 1. ~~lembab~~ 2. kering 3. ~~cianosis~~ 4. ~~pecah-pacah~~

Mulut dan tenggorokan: 1. normal 2. ~~lesi~~ 3. ~~stomatitis~~

Gigi : 1. ~~penuh/normal~~ 2. ompong 3. ~~lain-lain.....~~

Leher

Pembesaran tyroid : 1. ~~ya~~ 2. tidak

Lesi : 1. tidak 2. ~~ya, di sebelah.....~~
Nadi karotis : 1. teraba 2. ~~tidak~~ Pembesaran limfoid : 1. ya
2. tidak

Thorax

Jantung : 1. nadi 80x/ menit, 2. kekuatan: kuat/ ~~lemah~~
3. irama : teratur/ ~~tidak~~ 4. ~~lain-lain~~

Paru : 1. frekwensi nafas : 20x/menit teratur/ ~~tidak~~
2. kualitas : normal/ ~~dalam/ dangkal~~
3. suara nafas : vesikuler/ ~~ronchi/ wheezing~~
4. batuk : ya / tidak
5. sumbatan jalan nafas : ~~sputum/ lendir/ darah/ ludah~~
6. Retraksi dada : 1. ~~ada~~ 2. tidak ada

Abdomen

Peristaltik usus : 1. ~~ada;.....x/menit~~ 2. tidak ada
3. ~~hiperperistaltik~~ 4. ~~lain-lain~~
Kembung : 1. ya 2. tidak
Nyeri tekan : 1. tidak 2. ~~ya di kuadran...../bagian~~
Ascites : 1. ~~ada~~ 2. tidak ada

Genetalia

Pimosis : 1. ~~ya~~ 2. tidak
Alat Bantu : 1. ya 2. tidak
Kelainan : 1. tidak 2. ~~ya, berupa~~

Kulit

Turgor : 1. elastis 2. ~~kering~~ 3. ~~lain-lain~~

Laserasi : 1. ~~luka~~ 2. ~~memar~~ 3. ~~lain-lain~~

Warna kulit : 1. normal (~~putih~~/sawo matang/~~hitam~~) 2. ~~Pucat~~
3. ~~cianosis~~ 4. ~~Ikterik~~ 5. ~~lain-lain~~

Ekstremitas

Akral : 1. ~~hangat~~ 2. dingin

Capillary refill time : 1. ~~<3 detik~~ 2. > 3 detik

Edema : 1. tidak ada 2. ~~ada~~

Lain-lain : -

Data pemeriksaan fisik neurologis : -

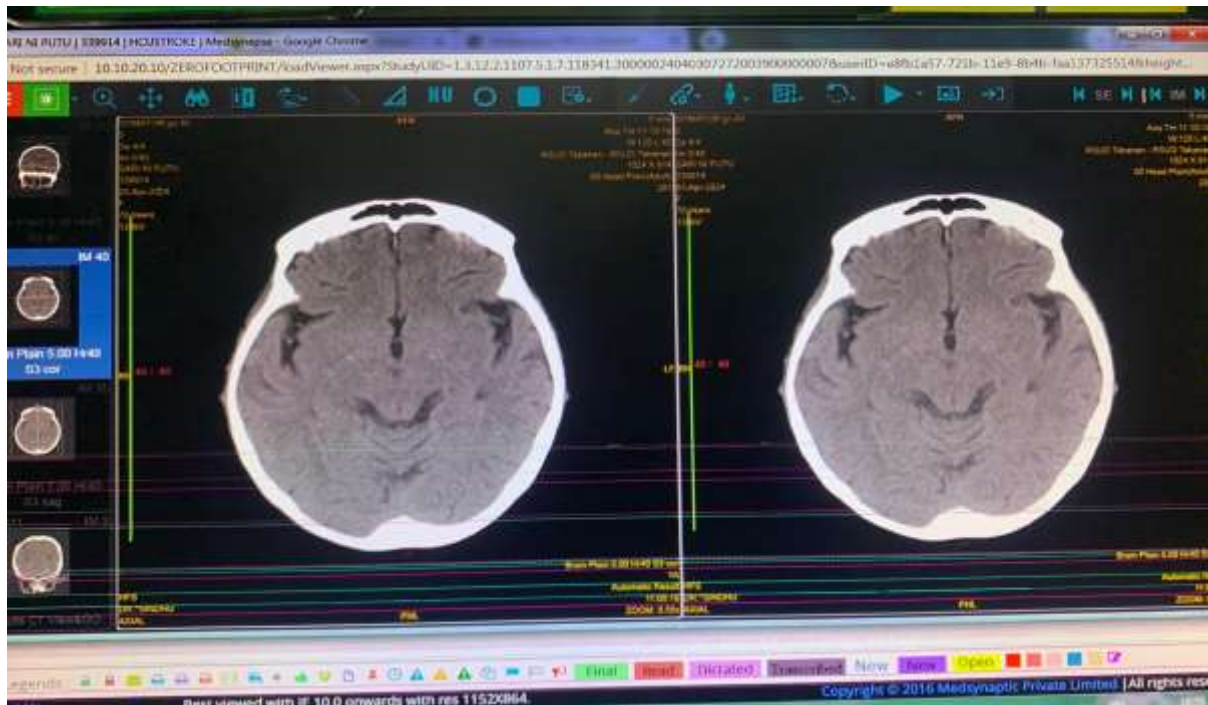
1) Anamnesa

- a) Apakah pasien mengeluh menggerakkan ekstrimitas? (Ya/~~Tidak~~)
- b) Apakah pasien merasakan nyeri saat bergerak? (~~Ya~~/Tidak)
- c) Apakah pasien enggan melakukan pergerakan? (Ya/~~Tidak~~)
- d) Apakah pasien merasa cemas saat bergerak? (~~Ya~~/Tidak)

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Periksa penurunan kekuatan otot pada pasien (kekuatan otot tangan dan kaki kanan 4) (Ada/~~Tidak~~)
- b) Periksa penurunan rentang gerak (ROM) (Ada /~~Tidak~~)
- c) Periksa sendi kaku pada pasien (Ada /~~Tidak~~)
- d) Periksa gerakan tidak terkoordinasi pada pasien (Ada /~~Tidak~~)
- e) Periksa gerakan terbatas pada pasien (Ada /~~Tidak~~)
- f) Periksa fisik lemah pada pasien (Ada /~~Tidak~~)

G. Data Penunjang



H. Pengobatan Yang Didapat

1. Neulin (IV) 2x500 mg
2. Phenitoin (IV) 2x100 mg
3. Paracetamol 3x1000 mg
4. CPG 1x75 mg
5. Diazepam (IV) 10 mg

I. Analisis Data

Data Fokus	Analisis	Masalah				
<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan dan kaki kanannya serta merasa kekuatan tangannya melemah <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sulit menggerakkan tangan dan kaki kanannya - Rentang gerak (ROM) menurun - Sendi kaku - Gerak terbatas - Kekuatan otot menurun <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">444</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">555</td> </tr> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">444</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	<p style="text-align: center;">Hipertensi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penimbunan lemak atau kolestrol yang meningkat dalam darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Trombus</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Penyumbatan pembuluh darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Stroke Non Hemoragik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Gangguan Mobilitas Fisik</p>	<p style="text-align: center;">Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)</p>
444	555					
444	555					

II. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Gangguan mobilitas fisik (D.0054) berhubungan dengan gangguan neuromuskular dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) menurun, sendi kaku, gerakan terbatas, fisik lemah.

III. PERENCANAAN KEPERAWATAN

Diagnosis Keperawatan	Tujuan dan Kriteria Hasil	Intervensi
<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular dibuktikan dengan pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kaki sebelah kanan, kekuatan otot menurun rentang gerak (ROM) menurun, sendi kaku, gerakan terbatas, fisik lemah.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka mobilitas fisik meningkat dengan</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas meningkat. 2. Kekuatan otot meningkat. 3. Rentang gerak (ROM) meningkat 4. Kaku sendi menurun. 5. Gerak terbatas menurun. 6. Kelemahan fisik menurun. 	<p>Dukungan Mobilisasi</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis. pagar tempat tidur) 2. Fasilitasi melakukan pergerakan, <i>jika perlu</i> 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)

IV. PELAKSANAAN KEPERAWATAN

No	Hari/ Tanggal	No. Dx	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Nama / Paraf				
1	Kamis 4 April 2024 Pukul 09.00 Wita	D.0054	1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	DS: - Pasien mengatakan tidak merasa nyeri saat bergerak - Pasien mengatakan sulit menggerakan tangan dan kaki kanannya serta merasa kekuatan tangan dan kakinya tidak seperti dulu lagi - Pasien menatakan tangannya kaku saat mencoba dikepalkan DO: - Kekuatan otot pasien <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center;">444</td> <td style="text-align: center;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">444</td> <td style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	Tangkas
444	555								
444	555								
	Pukul 09.05 Wita	D.0054	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan DO: - TTV: - TD : 120/70 mmHg - N : 80 x/menit - S : 36,5 °C - RR : 20 x/menit	Tangkas				

	Pukul 09.10 Wita	D.0054	Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi	DS: - Pasien mengatakan paham dengan apa yang dijelaskan DO: - Pasien tampak paham dan sesekali menganggukan kepala	Tangkas
	Pukul 09.15 Wita	D.0054	1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (disini peneliti memfasilitasi pasien dengan menggunakan gelas plastik sebagai media terapi ROM <i>Hook Grip</i>) 2. Fasilitasi melakukan pergerakan	DS: - Pasien mengatakan akan berusaha mengikuti arahan dari peneliti - Pasien mengatakan sulit mengepalkan tangan - Pasien mengatakan merasa sedikit kaku saat mengepalkan tangan - Pasien mengatakan kesulitan memegang gagang gelas DO: - Pasien terlihat antusias - Pasien tampak berusaha mengepalkan tangannya - Pasien tampak berusaha sekuat tenaganya - Pasien sesekali dibantu oleh peneliti	Tangkas
	Pukul 09.25 Wita	D.0054	Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	DS: - Pasien mengatakan akan mengikuti instruksi dari peneliti	Tangkas

				DO: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berusaha mengikuti instruksi peneliti - Pasien tampak bisa melakukan gerakan yang diajarkan peneliti 	
	Pukul 09.28 Wita	D.0054	Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan bersedia membantu pasien DO: <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien tampak memberikan semangat kepada pasien 	Tangkas
	Pukul 09.30 Wita	D.0054	1. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 2. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mengepalkan dan membuka tangannya)	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan terus mencoba melatih mengepalkan dan membuka tangannya - Pasien mengatakan akan terus mencoba melatih kekuatan tangannya dengan metode <i>hook grip</i> DO: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih mencoba mengepalkan dan membuka tangannya 	Tangkas
	Pukul 09.35 Wita	D.0054	Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	DS: - DO: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah bisa mengepalkan tangannya tapi terlihat masih kesusahan 	Tangkas

				<p>- Kekuatan otot pasien</p> <table border="1"> <tr> <td>444</td> <td>555</td> </tr> <tr> <td>444</td> <td>555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	
444	555								
444	555								
	Pukul 13.00 Wita	D.0054	Pemberian terapi farmakologi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan menerima tindakan yang diberikan <p>DO:</p> <p>Memberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol 3x1000 mg 	Perawat				
	Pukul 16.00 Wita	D.0054	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: - TD : 120/80 mmHg - N : 82 x/menit - S : 36,5 °C - RR : 20 x/menit 	Perawat				
	Pukul 20.00 Wita	D.0054	Pemberian terapi farmakologi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan menerima tindakan yang diberikan <p>DO:</p> <p>Memberikan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Neulin 2x500 mg (IV) - Phentoin 2x100 mg (IV) - Paracetamol 3x1000 mg 	Perawat				

2	Jumat 5 April 2024 Pukul 09.00 Wita	D.0054	1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	DS: - Pasien mengatakan tidak merasa nyeri sama sekali - Pasien mengatakan sudah mulai bisa mengepalkan tangannya secara penuh walaupun terasa masih kaku DO: - Kekuatan otot pasien 444 555 ----- 444 555	Tangkas
	Pukul 09.05 Wita	D.0054	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS: - Pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan DO: - TTV: - TD : 134/76 mmHg - N : 73 x/menit - S : 36,5 °C - RR : 15 x/menit	Tangkas
	Pukul 09.08 Wita	D.0054	1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (disini peneliti memfasilitasi pasien dengan	DS: - Pasien mengatakan sudah bisa mengepalkan tangannya secara penuh walaupun masih terasa sedikit kaku	Tangkas

			<p>menggunakan gelas plastik sebagai media terapi ROM (<i>Hook Grip</i>)</p> <p>2. Fasilitasi melakukan pergerakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggenggam gagang gelas secara sempurna - Pasien mengatakan akan coba menahan gelas saat akan di isi air sedikit demi sedikit <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat sangat bersemangat - Pasien tampak berusaha sekuat tenaganya memegang gelas saat gelas di isi air setengah gelas - Pasien sesekali dibantu oleh peneliti 	
	Pukul 09.20 Wita	D.0054	Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan mengikuti instruksi dari peneliti <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah bisa melakukan gerakan yang diajarkan peneliti 	Tangkas
	Pukul 09.22 Wita	D.0054	Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien mengatakan bersedia membantu pasien <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga pasien tampak memberikan semangat kepada pasien 	

	Pukul 09.25 Wita	D.0054	Anjurkan melakukan mobilisasi dini	DS: - Pasien mengatakan akan terus mencoba melatih tangannya DO: - Pasien tampak masih mencoba mengerakan tangannya serta mengepalkan dan membuka tangannya	Tangkas
	Pukul 09.32 Wita	D.0054	Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	DS: - DO: - Pasien tampak sudah bisa mengepalkan tangannya secara penuh - Kekuatan otot pasien 444 555 ----- 444 555	
	Pukul 13.00 Wita	D.0054	Pemberian terapi farmakologi	DS: - Pasien mengatakan akan menerima tindakan yang diberikan DO: Memberikan - Paracetamol 3x1000 mg	Perawat
	Pukul 16.00 Wita	D.0054	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS:- DO: - TTV: - TD : 110/70 mmHg - N : 85 x/menit	Perawat

				<ul style="list-style-type: none"> - S : 36,5 °C - RR : 20 x/menit 					
	Pukul 20.00 Wita	D.0054	Pemberian terapi farmakologi	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan meneriama tindakan yang diberikan DO: Memberikan <ul style="list-style-type: none"> - Neulin 2x500 mg (IV) - Phentoin 2x100 mg (IV) - Paracetamol 3x1000 mg 	Perawat				
3	Sabtu, 6 April 2024 Pukul 09.02 Wita	D.0054	1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak merasa nyeri - Pasien mengatakan sudah mulai bisa mengepalkan tangannya secara penuh - Pasien mengatakan kaku pada tangannya sudah membaik DO: <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot pasien <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-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">444</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px 10px;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	Tangkas
444	555								
444	555								
	Pukul 09.05 Wita	D.0054	Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan bersedia diberikan tindakan DO: <ul style="list-style-type: none"> - TTV: 	Tangkas				

				<ul style="list-style-type: none"> - TD : 120/86 mmHg - N : 75 x/menit - S : 36 °C - RR : 20 x/menit 	
	Pukul 09.12 Wita	D.0054	<p>1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (disini peneliti memfasilitasi pasien dengan menggunakan gelas plastik sebagai media terapi ROM <i>Hook Grip</i>)</p> <p>2. Fasilitasi melakukan pergerakan</p>	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa mengepalkan tangannya secara penuh - Pasien mengatakan kaku pada tangannya sudah membaik - Pasien mengatakan sudah bisa menggenggam gagang gelas secara sempurna - Pasien mengatakan ingin mencoba menahan gelas saat di isi penuh dengan air <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat sangat bersemangat - Pasien tampak bisa dengan mudah memegang gelas yang di isi penuh dengan air 	Tangkas
	Pukul 09.21 Wita	D.0054	Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan mengikuti instruksi dari peneliti <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah bisa melakukan gerakan yang diajarkan peneliti 	Tangkas

	Pukul 09.23 Wita	D.0054	Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	DS: - Keluarga pasien mengatakan bersedia membantu pasien DO: - Keluarga pasien tampak memberikan semangat kepada pasien	Tangkas				
	Pukul 09.25 Wita	D.0054	Anjurkan melakukan mobilisasi dini	DS: - Pasien mengatakan sudah terus mencoba melatih menggerakkan tangannya DO: -	Tangkas				
	Pukul 09.28 Wita	D.0054	Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	DS: - DO: - Pasien tampak sudah bisa mengepalkan tangannya secara penuh - Pasien tampak tidak kesulitan lagi dalam mengepalkan tangannya - Kekuatan otot pasien <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"><tr><td>444</td><td>555</td></tr><tr><td>444</td><td>555</td></tr></table>	444	555	444	555	Tangkas
444	555								
444	555								
	Pukul 13.00 Wita	D.0054	Pemberian terapi farmakologi	DS: - Pasien mengatakan akan menerima tindakan yang diberikan DO: Memberikan	Perawat				

				- Paracetamol 3x1000 mg	
	Pukul 16.00 Wita	D.0054	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS:- DO: - TTV: - TD : 120/75 mmHg - N : 84 x/menit - S : 36,5 °C - RR : 20 x/menit	Perawat
	Pukul 20.00 Wita	D.0054	Pemberian terapi farmakologi	DS: - Pasien mengatakan akan menerima tindakan yang diberikan DO: Memberikan - Neulin 2x500 mg (IV) - Phentoin 2x100 mg (IV) - Paracetamol 3x1000 mg	Perawat

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Nama / Paraf				
1	Sabtu, 6 April 2024 Pukul 11.00 Wita	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa mengerakan tangannya dengan leluasa - Pasien mengataan sudah bisa menggenggam dengan baik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pergeakan ekstrimitas meningkat - Kekuatan otot <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">444</td> <td style="padding: 0 10px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">444</td> <td style="padding: 0 10px;">555</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Rentang gerak (ROM) meningkat - Kaku sendi menurun - Gerak terbatas menurun - Kelemahan fisik menuruns <p>A :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian <p>P :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pertahankan intervensi (dengan melatih tangan menggunakan metode terapi <i>Range Of Motion</i> (ROM) <i>Hook Grip</i>) 	444	555	444	555	Tangkas
444	555						
444	555						

Lampiran 6 Standar Operasional Prosedur (SOP)

SOP TERAPI ROM *HOOK GRIP*

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)	
PENGERTIAN	Hook grip merupakan latihan fungsional tangan dengan menggunakan telapak tangan tetapi tidak menggunakan ibu jari.
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none">1. Mempertahankan atau memelihara kekuatan otot2. Memelihara mobilitas persendian3. Merangsang dan melancarkan peredaran darah4. Mencegah kelainan bentuk, kekakuan sendi, dan atrofi otot
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none">1. Pengkajian<ol style="list-style-type: none">a. Kaji keadaan umum klienb. Kaji tanda-tanda vital klien2. Fase pre interaksi<ol style="list-style-type: none">a. Mencuci tanganb. Persiapkan gelas plastik3. Fase orientasi<ol style="list-style-type: none">a. Mengucapkan salamb. Memperkenalkan diric. Menjelaskan tujuan dan prosedurd. Melakukan kontrak waktu dan menanyakan persetujuan kliene. Menjaga privasi klien4. Fase kerja<ol style="list-style-type: none">a. Mengatur ketinggian tempat tidurb. Tutup bagian tubuh lainnya dengan selimutc. atur posisi klien nyaman mungkind. minta klien agar tetap rileks

	<ul style="list-style-type: none"> e. mulai mengarahkan pasien untuk mengepalkan lalu membuka kepalan tangan f. lakukan pengulangan sebanyak 7 kali g. mulai membuka tangan untuk meraih obyek kemudian rapatkan sela-sela jari untung menggegam obyek h. lakukan koreksi untu menggenggam dengan sempurna dan minta klien untuk pertahankan menggenggam obyek selama 5 hitungan i. lakukan pengulangan sebanyak 7 kali <p>5. Fase terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Merapikan klien dan memberikan posisi yang nyaman b. Mengevaluasi respon klien c. Memberikan reinforcement positif d. Membuat kontrak pertemuan selanjutnya e. Mendokumentasi kegiatan pada lembar catatan keperawatan <p>6. Dokumentasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Catat tanggal dan waktu prosedur latihan Hook Grip b. Catat respon klien selama tindakan
--	--

Lampiran 7 Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian

Surat Persetujuan Izin Pengambilan Data Penelitian



Nomor : 445/198/TIMKORDIK/RSUD/2024
Lamp : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth, Ketua Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Denpasar
di-
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Tabanan Nomor: 071/112/2024/DPMPTSP Tanggal 04 Maret 2024 Perihal Surat Keterangan Ijin Penelitian, diberikan kepada :

Nama : I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Br. Pekandelan, Kerambitan, Tabanan
Judul Penelitian : Implementasi Latihan ROM (Ronge Of Motion)
Hook Grip Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke
Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik
Tempat Penelitian : Ruang Rawat Inap
Jumlah Peserta : 1 Orang
Jadwal Penelitian : 1 Bulan (25 Maret 2024 s.d 5 April 2024)

Pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan tersebut dilaksanakan di RSUD Tabanan sesuai dengan rencana.

Demikian surat ini disampaikan atas perhatiannya dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih

Tabanan, 06 Maret 2024
Direktur RSUD Tabanan

dr. I Gede Sudiarta
Sp.K (K) / Sp.K I / V b
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada yth:

1. KSM Neuro Dan Psikiatri
2. Kepala Ruangan HCU I
3. Yang Bersangkutan
4. Arsip

Lampiran 8 Persetujuan Etik


PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN

Jl. PAHLAWAN NO 14. TELP (0361)811027, 819045,819047, FAX: 811202
Website: rsud.tabanankab.go.id E-Mail: rsudtabanan16@gmail.com
TABANAN 82113

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)
Nomor : 445/163/TIMKORDIK/RSUD/2024

Komite Etik Penelitian Rumah Sakit Umum Daerah Tabanan, Setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan, dengan menyatakan bahwa penelitian yang berjudul :

"Implementasi Latihan Rom (Range Of Motion) Hook Grip Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik"

Peneliti : I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
Unit/Lembaga/tempat penelitian : RSUD Tabanan
Nomor protocol : -

Dinyatakan Laik Etik Surat Keterangan ini berlaku selama satu tahun sejak ditetapkan.

Adapun jenis laporan yang harus disampaikan kepada komisi Etik :

1. Progress report setiap 1(satu) bulan
2. Final report

Tabanan, 15 Maret 2024
Ketua Tim Etik Penelitian RSUD Tabanan

Dr. I Gede Made Agus Tangkas Darmawan, M. Biomed, Sp. PD
NIDN. 2118 201410 1 002



Lampiran 9 Bukti Validasi Dosen Pembimbing

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121052					
Nama Mahasiswa	I GEDE MADE AGUS TANGKAS DARMAWAN					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma					
	Tiga Semester : 6					

Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Pengajuan Judul	Pembimbing menerima judul yang diajukan dan bisa lanjut ke bab I	30 Nop 2023	✓	
2	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab 1	Pembimbing menyarankan agar tidak terlalu banyak mengulas tentang penyakit di latar belakang dan menyarankan menambahkan materi tentang terapi yang dipakai	6 Des 2023	✓	
3	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 1	Acc bab 1, lanjut ke bab 2	12 Des 2023	✓	
4	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab 2	Pembimbing menyarankan tidak terlalu banyak mengulas penyakit stroke lebih fokus ke teori gangguan mobilitas fisik	26 Des 2023	✓	
5	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 2	Acc bab 2, lanjut ke bab 3	2 Jan 2024	✓	
6	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab 3	Pembimbing merevisi dan menambahkan beberapa kata pada definisi operasional	5 Jan 2024	✓	
7	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 3	Acc Bab 3 dan pembimbing menyarankan cek kembali pengetikan kata	11 Jan 2024	✓	
8	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Bab 1	Pembimbing menyarankan mencari jurnal yang lebih jelas dan menyarankan memperbaiki kembali penomoran pada tujuan khusus, sabil revisi lanjut Bab 2	7 Des 2023	✓	
9	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi Bab 1 dan Bimbingan Bab 2	Pada Bab 1 pembimbing menyarankan memperhatikan kembali spasi dan font, serta pada Bab 2 pembimbing menyarankan mengurangi materi tentang stroke serta menambahkan materi tentang ROM	2 Jan 2024	✓	
10	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi Bab 1 dan Bab 2	Acc bab 1 dan Pada Bab 2 pembimbing menyarankan memperbaiki kembali penomoran dan memperhatikan lagi tentang spasi serta font	12 Jan 2024	✓	
11	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi Bab 2 dan Bimbingan Bab 3	Acc Bab 2 dan Pada Bab 3 pembimbing merevisi asuhan keperawatan harus dilakukan 3x24 jam	6 Feb 2024	✓	
12	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi Bab 3	Pembimbing menyarankan pada data operasional menambahkan waktu dan lamanya terpai akan yang diberikan	7 Feb 2024	✓	
13	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Revisi Bab 3	Acc Bab 3 dan pembimbing menyarankan memeriksa kembali pengetikan	9 Feb 2024	✓	
14	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab 4	Revisi bab 4 dan perbaiki penulisan	18 Apr 2024	✓	
15	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 4	Pembimbing menyarankan agar pengkajian diuraikan lebih detail	23 Apr 2024	✓	
17	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Bab 4	Pembimbing menyarankan pengkajian lebih disesuaikan dengan SDKI	23 Apr 2024	✓	
18	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 4	Pembimbing menyarankan keterbatasan lebih di sesuaikan dengan laporan	24 Apr 2024	✓	
19	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Revisi Bab 4	Pembimbing menyarankan pada evaluasi keperawatan sebutkan intervensi yang dipertahankan	24 Apr 2024	✓	
20	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 4 dan Bimbingan Bab 5	Acc Bab 4 dan pada Bab 5 pembimbing menyarankan kesimpulan lebih ringkas	1 Mei 2024	✓	
21	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan revisi Bab 4 dan Bimbingan Bab 5	Pembimbing menyarankan keterbatasan lihat dari metode dan kondisi pasien,Pada Bab 5 simpulan lebih diperjelas lagi	1 Mei 2024	✓	
22	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 5	Pembimbing menyarankan agar saran lebih diperjelas ditunjukkan untuk siapa	6 Mei 2024	✓	
23	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Revisi Bab 4 dan 5	Acc Bab 4, Pembimbing menyarankan saran lebih dipejelas ditujukan untuk siapa	6 Mei 2024	✓	
24	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Revisi Bab 5	Acc bab 5 dan menyarankan cek lagi pengetikan seta bimbingan Bab 1-5	8 Mei 2024	✓	
25	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Revisi Bab 5	Pembimbing meyarankan saran diuraikan lebih detail	8 Mei 2024	✓	
26	196812311992031020 - I MADE SUKARJA, S.Kep.,Ners.,M.Kep	Bimbingan Bab 1-5	Acc Bab 1-5 dan pembimbing menyarankan cek kembali pengetikan	13 Mei 2024	✓	
27	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Bab 1-5	Acc Bab 5 dan pembimbing menyarankan cek lagi pengetikan serta spasi	13 Mei 2024	✓	
28	196509131989031002 - I KETUT SUARDANA, S.Kp., M.Kes	Bimbingan Bab 1-5	Acc Bab 1-5, di tanda tangan pada lembar persetujuan	15 Mei 2024	✓	

9	dokter.my Internet Source	<1%
10	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%
11	eprints.unisa-bandung.ac.id Internet Source	<1% /

Exclude quotes On
 Exclude bibliography On

Exclude matches < 20 words

Lampiran 11 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 : I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
NIM : P07120121052

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	13-05-2024		Binarah
2	Perpustakaan	13-05-2024		Dewa Rai Wijaya
3	Laboratorium	13-05-2024		Swam Darm
4	HMJ	13-05-2024		I Komang Paset A
5	Keuangan	13-05-2024		I A Suwesi B
6	Administrasi umum/perengkapan	13-05-2024		I A Et Alit

Keterangan:

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

Denpasar, 13 Mei 2024
Kelas D III Keperawatan,

I Made Sukaria S. S. Ners., M. Kep
NIP. 1992031020

Lampiran 12 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
NIM : P07120121052
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Banjar Pekandelan, Kerambitan, Tabanan
No HP/Email : 085841924877/agustangkas12@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

Implementasi Latihan ROM (*Range Of Motion*) *Hook Grip* Pada Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik (Studi Dilakukan di RSUD Tabanan)

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

Dengan surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 10 Juni 2024

Yang membuat pernyataan


METERAN
TEMPEL
170ALX160367805
I Gede Made Agus Tangkas Darmawan
P07120121052