

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah

Jadwal Kegiatan Penyusunan Karya Tulis Ilmiah Implementasi Latihan *Range Of Motion* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan

No	Kegiatan	Bulan																			
		Jan 2024				Feb 2024				Mar 2024				Apr 2024				Mei 2024			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Penyusunan Usulan Penelitian																				
2	Seminar Usulan Penelitian																				
3	Revisi Usulan Penelitian																				
4	Pengumpulan Usulan Penelitian																				
5	Pengurusan Izin Etik																				
6	Pengurusan Izin Penelitian																				
7	Pengambilan data Karya Tulis Ilmiah																				
8	Penyusunan Karya Tulis Ilmiah																				
9	Sidang Karya Tulis Ilmiah																				
10	Revisi Karya Tulis Ilmiah																				
11	Pengumpulan Karya Tulis Ilmiah																				

Lampiran 2 Realisasi Biaya Penelitian

Realisasi Biaya Penelitian

Implementasi Latihan *Range Of Motion* pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan Tahun 2024

No.	Keterangan	Biaya
A	Tahap Persiapan	
1.	Penyusunan Proposal	
	a. Alat tulis	Rp. 40.000
	b. Studi Penelitian	Rp. 60.000
	c. Pengadaan Proposal	Rp. 150.000
	d. Revisi Proposal	Rp. 50.000
	e. Kuota internet	Rp. 100.000
B	Tahap Pelaksanaan	
	a. Pengurusan Izin Penelitian	Rp. 100.000
	b. Tranportasi	Rp. 100.000
	c. Konsumsi	Rp. 150.000
C	Tahap Akhir	
	a. Penyusunan Laporan	Rp. 200.000
	b. Penggandaan Laporan	Rp. 200.000
	c. Revisi Laporan	Rp. 150.000
	d. Biaya Tidak Terduga	Rp. 200.000
Total Biaya		Rp. 1,500.000

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lembar Permohonan Menjadi Responden

Kepada

Yth. Bapak/Ibu Calon Responden Di-

RSUD Tabanan

Dengan hormat,

Bersama dengan surat ini, peneliti sebagai mahasiswa Diploma Tiga Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar, bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Implementasi latihan *Range Of Motion* pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di RSUD Tabanan tahun 2024", sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi Diploma Tiga Keperawatan. Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden yang merupakan sumber informasi bagi penelitian ini. Informasi yang Bapak/Ibu berikan akan dijaga kerahasiannya.

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

Tananan, 9 April 2024

Peneliti

Dewa Ayu Made Pradnya Putri
NIM. P07120121046

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Responden

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* 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



Dewa Ayu Made Pradnya Putri

NIM. P07120121046

Tananan...09 April 2024

Responden



(Klayen Sukarmi)

Lampiran 5. Persetujuan Setelah Penjelasan

Persetujuan Setelah Penjelasan (*Informed Consent*) Sebagai Peserta Penelitian

Yang terhormat saudara/i pasien di Ruang RSUD Tabanan, saya meminta kesediaannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan silakan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Implementasi Latihan <i>Range Of Motion</i> pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Tabanan Tahun 2024
Peneliti Utama	Dewa Ayu Made Pradnya Putri
Institusi	Politeknik Kesehatan Denpasar
Peneliti Lain	1 orang petugas rumah sakit
Lokasi Penelitian	RSUD Tabanan
Sumber Pedoman	Ida Ayu Murni

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh latihan ROM (Range Of Motion) terhadap mobilitas fisik pada pasien Stroke di RSUD Tabanan dengan syarat pasien yang bersedia menjadi responden, diagnosa medis stroke, mengalami penurunan rentang gerak, mengeluh tidak bisa menggerakkan ekstremitas, tidak memiliki hambatan komunikasi.

Peserta akan dilakukan pengkajian sebelum diberikan latihan ROM (Range Of Motion). Setelah didapatkan gangguan mobilitas fisik selanjutnya peserta diminta melakukan latihan ROM (Range Of Motion) bersama perawat selama 30

menit, 2 kali sehari selama 3 hari. Setelah hari ketiga peserta akan dievaluasi terkait mobilitas fisik setelah dilakukan tindakan.

Keikutsertaan dalam penelitian ini secara langsung dapat memberikan manfaat kepada peserta penelitian. Serta dapat memberikan gambaran informasi yang lebih banyak tentang manfaat latihan ROM (Range Of Motion) terhadap gangguan mobilitas fisik dengan Stroke

Atas kesediaan berpartisipasi dalam penelitian ini, peneliti akan menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan sebagai kepentingan penelitian.

Keikutsertaan saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela, saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan keikutsertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi. Keputusan saudara/i untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses atau kelanjutan pemberian terapi yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi responden penelitian ini, saudara/i diminta untuk menandatangani formulir Persetujuan Setelah Penjelasan (Informed Consent) sebagai peserta penelitian setelah saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini saudara/i akan diberikan salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian ini terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan saudara/i untuk berkelanjutan keikutsertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada saudara/i.

Peserta/Subyek Penelitian,

Wali,



Tanggal:

Tanggal: 09 April 2019

Peneliti



Dewa Ayu Made Pradnya Putri
Tanggal: 09 April 2019

Lampiran 6 Pedoman Observasi Dokumentasi

Pedoman Observasi Dokumentasi

Judul penelitian : Implementasi Latihan *Range Of Motion* Pada Pasien Srtoke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan Tahun 2024

Kode responden :

Tanggal penelitian :

Petunjuk pengisian

1. Bacalah setiap pertanyaan lembar observasi dengan teliti dan benar
2. Amati catatan keperawatan pasien dan isi tanda ✓ pada kolom yang sesuai dengan data yang ada pada dokumen

A. Pengkajian

No	Masalah Keperawatan	Tanda dan Gejala	
		Ya	Tidak
	Gejala dan Tanda Mayor		
	Subjektif		
	1. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas	✓	
	Objekif		
	1. Kekuatan otot menurun	✓	
	2. Rentang gerak (ROM) menurun	✓	
	Gejala dan Tanda Minor		

	Subjektif		
	1. Nyeri saat bergerak		✓
	2. Enggan melakukan pergerakan		✓
	Objektif		
	1. Sendi kaku		✓
	2. Gerakan tidak terkoordinasi		✓
	3. Gerakan terbatas	✓	
	4. Fisik lemah	✓	

B. Diagnosis

No	Diagnosa Keperawatan (PES)	Dirumuskan	
		Ya	Tidak
1	<i>Problem</i>		
	Gangguan Mobilitas Fisik	✓	
2	<i>Etiology</i>		
	1. Kerusakan integritas struktur tulang		
	2. Perubahan metabolisme		
	3. Ketidakbugaran fisik		
	4. Penurunan kendali otot		
	5. Penurunan massa otot		
	6. Penurunan kekuatan otot		
	7. Keterlambatan perkembangan		
	8. Kekakuan sendi		
	9. Kontraktur		
	10. Malnutrisi		

	11. Gangguan muskuloskeletal		
	12. Gangguan neuromuskular	✓	
	13. Indeks masa tubuh diatas persentil ke-75 sesuai usia		
	14. Efek agen farmakologis		
	15. Program pembatasan gerak		
	16. Nyeri		
	17. Kurang terpapar informasi tentang aktivitas fisik		
	18. Kecemasan		
	19. Gangguan kognitif		
	20. Keengganan melakukan pergerakan		
	21. Gangguan sensoripersepsi		
3	<i>Sign and symptom</i>		
	1. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas	✓	
	2. Kekuatan otot menurun	✓	
	3. Rentang gerak (ROM) menurun	✓	
	4. Nyeri saat bergerak		✓
	5. Enggan melakukan pergerakan		✓
	6. Merasa cemas saat bergerak		✓
	7. Sendi kaku	✓	
	8. Gerakan tidak terkoordinasi		✓
	9. Gerakan terbatas	✓	
	10. Fisik lemah	✓	

C. Intervensi

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Direncanakan	
		Ya	Tidak
1	Dukungan Mobilisasi		
	Observasi		
	a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	✓	
	b. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	✓	
	c. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	✓	
	d. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	✓	
	Terapeutik		
	a. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis, pagar tempat tidur)	✓	
	b. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu	✓	
	c. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	✓	
	Edukasi		
	a. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi	✓	
	b. Anjurkan melakukan mobilisasi dini	✓	

	c. Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)		✓
--	--	--	---

D. Implementasi

No	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Dilaksanakan	
		Ya	Tidak
1	Dukungan Mobilisasi		
	Observasi		
	a. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya	✓	
	b. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	✓	
	c. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	✓	
	d. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	✓	
	Terapeutik		
	a. Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (mis, pagar tempat tidur)	✓	
	b. Fasilitasi melakukan pergerakan fisik, jika perlu	✓	
	c. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan	✓	

	Edukasi		
	a. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi	✓	
	b. Anjurkan melakukan mobilisasi dini	✓	
	c. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)	✓	

E. Evaluasi

No	Evaluasi Keperawatan	Dievaluasi	
		Ya	Tidak
1	Pergerakan ekstremitas meningkat	✓	
2	Kekuatan otot meningkat	✓	
3	Rentang gerak (ROM) meningkat	✓	
4	Nyeri menurun	✓	
5	Kecemasan menurun	✓	
6	Kaku sendi menurun	✓	
7	Gerakan tidak terkoordinasi menurun	✓	
8	Gerakan terbatas menurun	✓	
9	Kelemahan fisik menurun	✓	

Lampiran 7 Lampiran Asuhan Keperawatan Pada Nn. G Dengan Gangguan
Mobilitas Fisik Akibat Stroke Non Hemoragik

FORM PENGKAJIAN

I. Pengkajian

A. Identitas Pasien

Nama : Tn. G
No. RM : 066xxx
Tanggal Lahir : 30 Desember 1945
Umur : 74 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Tanjuk Kaja Tabanan
Pendidikan : SMA
Tanggal MRS : 9 April 2024
Tanggal Pengkajian : 9 April 2024
Diagnosa Medis : Obs hemiparesis (D) ec cva in fak

Identitas Penanggung Jawab

Nama : Ny. S
Umur : 63
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Menikah
Suku : Bali
Agama : Hindu
Alamat : Tanjuk Kaja Tabanan
Pendidikan : SD

B. Keluhan Utama

Pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kakinya

C. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi dan rutin meminum obat hipertensi serta pasien memiliki penyakit asam urat dan rutin terapi di klinik fisioterapi.

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien dibawa ke RSUD Tabanan karena ditemukan tergeletak dilantai kamar tidurnya. Pasien mengalami lemah separuh tubuh kanan sejak kurang lebih 30 menit sebelum masuk RS. Kemudian pada tanggal 9 April 2024 pasien dipindahkan ke ruang HCU dengan kondisi umum baik, namun masih lemah. Tekanan darah 145/100 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit, SP02 : 99%, S: 36,70C. Kesadaran kompos mentis GCS: 14 (E: 3 V: 5 M: 6). Pada saat pengkajian tanggal 9 April 2024 pukul 08.00 Wita, pasien mengeluh susah menggerakkan tangan kanan dan kaki sebelah kanan dan kirinya. Pasien masih tampak lemah dan mengalami penurunan kekuatan otot yaitu 3 pada ekstremitas sebelah kanan. Setelah dilakukan pengukuran pasien mengalami penurunan rentang gerak pada tangan kanan yaitu pada sendi bahu 160⁰, sendi siku 130⁰, sendi pergelangan tangan 70⁰, sendi jari-jari tangan 20⁰. Tekanan darah : 140/100 mmHg, N: 78x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36 ⁰C. SaO2: 98%.

3. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien memiliki riwayat penyakit keturunan yaitu hipertensi

D.

Data Fisiologis

1) Anamnesa

- a) Apakah pasien mengeluh menggerakkan pada 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) Kesadaran umum : Lemah

b) Tingkat kesadaran : Apatis

c) GCS : E3 V5 M6

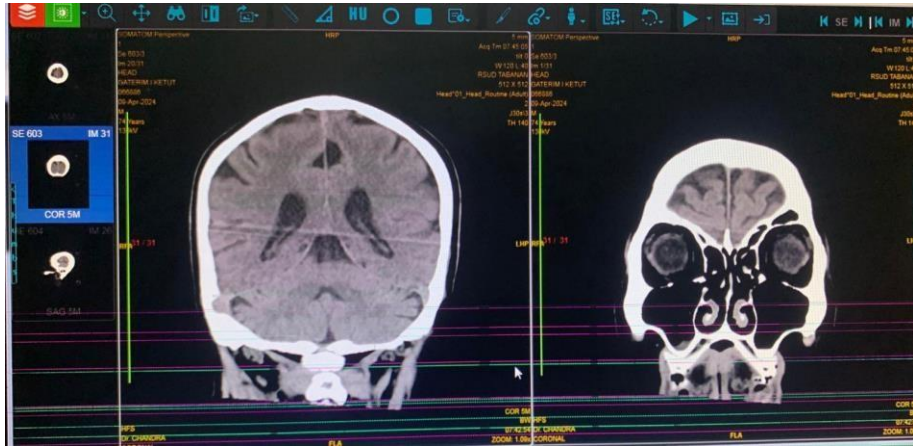
d) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 145/100 mmHg

Nadi : 80 x/menit

E. Data Penunjang

1. Ct Scan kepala tanpa kontras



Keterangan Klinis: hemiparese dextra

TS.YTH:

MSCT, 128 slice- Scan kepala potongan axial, sagital, coronal MPR tanpa kontras, ketebalan //5

mm :

- lesi hypodens kecil nucleus lenyiformis kanan
- Tidak tampak area hyperdens abnormal intracranial

Midline tidak shift

Sulcy dan gyri normal

- c. Sistem ventrikel dan ruang subarachnoid normal
Pons, CPA dan cerebellum normal
Fissura sylvii dan interhemisfere fissure normal
- d. Sisterna basalis normal dan quadrigeminal normal
Tidak tampak Perselubungan pada sinus dan mastoid normal
- e. Tidak tampak kalsifikasi patologis intracranial

Kesan:

- a. Lacunar cerebral infract kanan
- b. Tidak tampak perdarahan intracranial

F. Pengobatan Yang Didapat

1. Neulin 250 mg
2. Lansoprazole 1 vol
3. Aspirin 320 mg
4. Clopidogrel 1x20
5. Atorvastatin 1x100
6. Mecobalamin 1 tab

G. Analisis Data

Data Fokus	Analisis	Masalah				
<p>DS :</p> <p>Pasien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kakinya</p> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sulit mengerakan tangan dan kakinya - Rentang gerak (ROM) menurun - Kaku sendi - Gerakan terbatas - Fisik lemah - Kekuatan otot menurun <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;">333</td> <td style="padding: 0 5px;">555</td> </tr> </table>	444	555	333	555	<p>Hipertensi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penimbunan lemak atau kolestrol yang meningkat dalam darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Trombus</p> <p>Penyumbatan pembuluh darah</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Stroke Non Hemoragik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan Mobiltas Fisik</p>	<p>Gangguan Mobiltas Fisik (D.0054)</p>
444	555					
333	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 Keperawatan
<p>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.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x30 menit maka mobilitas fisik meningkat dengan 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. Gerakan 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, jika perlu 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 ditempat tidur, duduk disisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)


IV. PELAKSANAAN KEPERAWATAN



No	Hari/ Tanggal	No. Dx	Implementasi Keperawatan	Evaluasi	Paraf				
1	Selasa 9 April 2024 Pukul 09.00 Wita	D.0054	<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>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan - Pasien mengatakan sulit menggerakkan tangan sebelah kanan - Pasien mengatakan sendi terasa kaku saat menggerakkan ekstremitas atas <p>DO :</p> <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/100 mmHg - N : 81x/menit - S : 36,5 °C - RR : 20 x/menit - Hasil rentang gerak sebelum dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 160°, sendi siku 130°, sendi pergelangan tangan 70°, sendi jari-jari tangan 20° - 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;">333</td> <td style="padding: 0 10px;">555</td> </tr> </table>	444	555	333	555	 Pradnya
444	555								
333	555								
	Pukul 09.10 Wita		Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan mengerti dengan apa yang dijelaskan oleh peneliti. <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak mengerti dan sesekali menganggukan kepala 	 Pradnya				


	Pukul 09.15 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan berusaha mengikuti arahan peneliti - Pasien mengatakan sulit mengangkat tangan saat disuruh mencoba mengangkat tangan oleh peneliti - Pasien mengatakan kaku saat mengangkat tangannya <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berusaha mengikuti arahan dari peneliti - Pasien tampak kesulitan menggerakkan tangannya - Pasien tampak sesekali dibantu menggerakkan tangannya oleh peneliti - Keluarga pasien tampak ikut membantu menggerakkan tangan pasien dengan hati-hati sesuai arahan dari peneliti 	 Pradnya
	Pukul 09.20 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 2. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (menggerakkan lengan menjauhi tubuh (Adduksi) kemudian mendekati tubuh (Adduksi), 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan coba menggerakkan tangannya sesuai dengan yang diajarkan oleh peneliti <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih mencoba menggerakkan tangannya - Pasien tampak masih mengingat gerakan yang diajarkan peneliti - Keluarga pasien tampak sesekali membantu pasien menggerakkan tangannya. 	 Pradnya



			gerakan siku menekuk (Fleksi) dan meluruskan siku (Ekstensi), menekuk pergelangan tangan ke atas dan ke bawah, mengepalkan jari-jari tangan dan membuka kepalan jari-jari tangan)						
	Pukul 09.30 Wita		Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sendi terasa kaku saat menggertakan tangannya <p>DO :</p> <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/100 mmHg - N : 81 - S : 36,5 °C - RR : 22 x/menit - Hasil rentang gerak sesudah dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 160^o, sendi siku 130^o, sendi pergelangan tangan 70^o, sendi jari-jari tangan 20^o - Kekuatan Otot : <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;">333</td> <td style="padding: 2px 10px;">555</td> </tr> </table>	444	555	333	555	 Pradnya
444	555								
333	555								
2	Selasa 9 April 2024 Pukul 16.00 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan setelah tadi pagi melakukan latihan ROM yang diajarkan peneliti - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangannya 	 Pradnya				



			<p>3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</p> <p>4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</p>	<p>tetapi masih terasa kaku</p> <p>DO :</p> <p>TTV</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/100 mmHg - N : 80 x/menit - S : 36,5 °C - - RR : 22 x/menit - Hasil rentang gerak sebelum dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 162^o, sendi siku 132^o, sendi pergelangan tangan 72^o, sendi jari-jari tangan 24^o - 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;">333</td> <td style="padding: 0 10px;">555</td> </tr> </table>	444	555	333	555	
444	555								
333	555								
	Pukul 16.10 Wita		<p>1. Fasilitasi melakukan pergerakan</p> <p>2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangannya walaupun masih terasa kaku - Pasien mengatakan akan mencoba menggerakkan tangannya sambil mengingat-mengingat apa yang diajarkan oleh peneliti - Pasien mengatakan kaku saat mengangkat tangannya 	 Pradnya				
	Pukul 16.25 Wita		<p>1. Anjurkan melakukan mobilisasi dini</p> <p>2. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (menggerakkan lengan menjauhi tubuh (Adduksi)</p>	<p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak berusaha mengikuti arahan dari peneliti - Pasien tampak kesulitan menggerakkan tangannya - Pasien tampak sesekali dibantu menggerakkan tangannya oleh peneliti - Keluarga pasien tampak ikut membantu menggerakkan tangan pasien dengan hati-hati sesuai arahan dari 	 Pradnya				



			<p>kemudian mendekati tubuh (Adduksi), gerakan siku menekuk (Fleksi) dan meluruskan siku (Ekstensi), menekuk pergelangan tangan ke atas dan ke bawah, mengepalkan jari-jari tangan dan membuka kepalan jari-jari tangan)</p>	<p>peneliti</p>					
	<p>Pukul 16.30 Wita</p>		<p>Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</p>	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sendi terasa kaku saat menggertakan tangannya <p>DO :</p> <p>TTV :</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 130/100 mmHg - N : 81 - S : 36,5 °C - RR : 22 x/menit - Hasil rentang gerak sesudah dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 162^o, sendi siku 132^o, sendi pergelangan tangan 72^o, sendi jari-jari tangan 24^o - Kekuatan Otot : <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <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;">333</td> <td style="padding: 0 10px;">555</td> </tr> </table>	444	555	333	555	 <p>Pradnya</p>
444	555								
333	555								



3	abu, 10 April 2024 Pukul 09.00 Wita		<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>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah mulai bisa menggerakkan tangannya secara perlahan walaupun terasa masih merasa kaku <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV: - TD : 125/90 mmHg - N : 73 x/menit - S : 36,5 °C - RR : 19 x/menit - Hasil rentang gerak sebelum dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 167°, sendi siku 136°, sendi pergelangan tangan 74°, sendi jari-jari tangan 26° - Kekuatan otot pasien <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">444</td> <td style="padding: 2px;">555</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px;">444</td> <td style="padding: 2px;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	 Pradnya
444	555								
444	555								
	Pukul 09.10 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangannya secara perlahan walaupun masih terasa sedikit kaku - Pasien mengatakan akan mencoba melakukan gerakan sendiri <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat sangat bersemangat - Pasien tampak berusaha sekuat tenaganya melakukan gerakan sendiri 	 Pradnya				



				<ul style="list-style-type: none"> - Pasien sesekali dibantu oleh peneliti - Keluarga pasien tampak memberikan semangat 	
	Pukul 09.25 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 2. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mengerakan lengan menjauhi tubuh (Adduksi) kemudian mendekati tubuh (Adduksi), gerakan siku menekuk (Fleksi) dan meluruskan siku (Ekstensi), menekuk pergelangan tangan ke atas dan ke bawah, mengepalkan jari-jari tangan dan membuka kepalan jari-jari tangan) 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan terus mencoba melatih tangannya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih mencoba mengerakan tangannya sesuai dengan arahan dari peneliti sebelumnya 	 Pradnya



	Pukul 09.30 Wita		Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	DS: - DO: - Hasil rentang gerak sesudah dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 167° , sendi siku 136° , sendi pergelangan tangan 74° , sendi jari-jari tangan 26° - Kekuatan otot pasien <table style="border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">444</td> <td style="padding: 2px 10px;">555</td> </tr> <tr> <td colspan="2" 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	 Pradnya
444	555									
444		555								
4	abu, 10 April 2024 Pukul 16.00 Wita		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	DS: - Pasien mengatakan terasa lebih segar setelah rutin latihan ROM DO: - TTV: - TD : 125/90 mmHg - N : 73 x/menit - S : $36,5^{\circ}\text{C}$ - RR : 19 x/menit - Hasil rentang gerak sebelum dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 170° , sendi siku 140° , sendi pergelangan tangan 75° , sendi jari-jari tangan 30° Kekuatan otot pasien <table style="border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 2px 10px;">444</td> <td style="padding: 2px 10px;">555</td> </tr> <tr> <td colspan="2" 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	 Pradnya
444	555									
444		555								


	Pukul 16.10 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangannya secara perlahan walaupun masih terasa sedikit kaku - Pasien mengatakan akan mencoba melakukan gerakan sendiri <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat sangat bersemangat - Pasien tampak berusaha sekuat tenaganya melakukan gerakan sendiri - Pasien sesekali dibantu oleh peneliti - Keluarga pasien tampak memberikan semangat 	 Pradnya
	Pukul 16.25 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 2. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mengerakan lengan menjauhi tubuh (Adduksi) kemudian mendekati tubuh (Adduksi), gerakan siku menekuk (Fleksi) dan 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan terus mencoba melatih tangannya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak masih mencoba mengerakan tangannya sesuai dengan arahan dari peneliti sebelumnya 	 Pradnya

			meluruskan siku (Ekstensi), menekuk pergelangan tangan ke atas dan ke bawah, mengepalkan jari-jari tangan dan membuka kepalan jari-jari tangan								
	Pukul 16.30 Wita		Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	DS: - DO: - Hasil rentang gerak sesudah dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 170° , sendi siku 140° , sendi pergelangan tangan 75° , sendi jari-jari tangan 30° - Kekuatan otot pasien <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td>444</td> <td>555</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td>444</td> <td>555</td> </tr> </table>	444	555			444	555	 Pradnya
444	555										
444	555										
5	Kamis, 11 April 2024 Pukul 09.00 Wita		1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi	DS: - Pasien mengatakan sudah mulai bisa mengerjakan tangannya secara penuh - Pasien mengatakan kaku pada tangannya sudah membaik DO: - TTV: - TD : 120/86 mmHg - N : 75 x/menit - S : 36°C	 Pradnya						


			4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	<ul style="list-style-type: none"> - RR : 20 x/menit - Hasil rentang gerak sebelum dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 175^o, sendi siku 145^o, sendi pergelangan tangan 78^o, sendi jari-jari tangan 35^o - Kekuatan otot pasien <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; 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 colspan="2" style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;"></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										
	Pukul 09.10 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangannya secara penuh <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat sangat bersemangat - Pasien tampak melakukan gerakan sendiri - Keluarga pasien tampak memberikan semangat 	 Pradnya						
	Pukul 09.25 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 2. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (menggerakan lengan menjauhi tubuh (Adduksi) kemudian mendekati tubuh 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan akan terus melatih tangannya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak menggerakan tangannya sesuai dengan arahan dari peneliti sebelumnya 	 Pradnya						

			(Adduksi), gerakan siku menekuk (Fleksi) dan meluruskan siku (Ekstensi), menekuk pergelangan tangan ke atas dan ke bawah, mengepalkan jari-jari tangan dan membuka kepalan jari-jari tangan						
	Pukul 09.30 Wita		Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi	DS: - DO: - Hasil rentang gerak sesudah dilakukan latihan ROM ROM pada sendi bahu 175° , sendi siku 145° , sendi pergelangan tangan 78° , sendi jari-jari tangan 35° - Kekuatan otot pasien <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="text-align: center;">444</td> <td style="text-align: center;">555</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">444</td> <td style="text-align: center;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	 Pradnya
444	555								
444	555								
6	Kamis, 11 April 2024 Pukul 16.00 Wita		1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Monitor frekuensi jantung	DS: - Pasien mengatakan tidak ada keluhan. Sudah jauh lebih fit - DO: - TTV: - TD : 120/86 mmHg	 Pradnya				

			<p>dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</p> <p>4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N : 75 x/menit - S : 36 °C - RR : 20 x/menit - Hasil rentang gerak sebelum dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 180^o, sendi siku 150^o, sendi pergelangan tangan 80^o, sendi jari-jari tangan 40^o - Kekuatan otot pasien <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="padding: 2px;">444</td> <td style="padding: 2px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px;">444</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 2px;">555</td> </tr> </table>	444	555	444	555	
444	555								
444	555								
	Pukul 16.10 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi melakukan pergerakan 2. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa mengerjakan tangannya secara penuh - Pasien mengatakan kaku pada tangannya sudah membaik <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat sangat bersemangat - Keluarga pasien tampak memberikan dukungan 	 Pradnya				
	Pukul 16.25 Wita		<ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 2. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mengerakan lengan menjauhi tubuh (Adduksi) 	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah terus mencoba melatih mengerjakan tangannya <p>DO: -</p>	 Pradnya				

			<p>kemudian mendekati tubuh (Adduksi), gerakan siku menekuk (Fleksi) dan meluruskan siku (Ekstensi), menekuk pergelangan tangan ke atas dan ke bawah, mengepalkan jari-jari tangan dan membuka kepalan jari-jari tangan</p>						
	Pukul 16.30 Wita		<p>Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</p>	<p>DS: - DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sudah bisa mengerjakan tangannya secara penuh - Pasien tampak tidak kesulitan lagi dalam mengerakantangannya - Hasil rentang gerak sesudah dilakukan latihan ROM pada sendi bahu 180^o, sendi siku 150^o, sendi pergelangan tangan 80^o, sendi jari-jari tangan 40^o - Kekuatan otot pasien <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">555</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;">444</td> <td>555</td> </tr> </table>	555	555	444	555	 Pradnya
555	555								
444	555								

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari / Tanggal	Catatan Perkembangan	Nama / Paraf				
1	Kamis, 11 April 2024 Pukul 16.30 Wita	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa mengerjakan tangannya dengan leluasa - Pasien mengataan sudah bisa menekuk siku, menggerakan pergelangan tangan, dan menggenggam dengan baik <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pergerakan ekstremitas meningkat - Kekuatan otot meningkat <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="text-align: center;">555</td> <td style="width: 50px;"></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">444</td> <td style="text-align: center;">555</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Rentang gerak (ROM) meningkat pada sendi bahu mengalami peningkatan 20^o, sendi siku 20^o, sendi pergelangan tangan 15^o, sendi jari-jari tangan 20^o - Kaku sendi menurun - Gerak terbatas menurun - Kelemahan fisik menurun <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 ekstremitas atas menggunakan metode terapi <i>Range Of Motion</i> (ROM)) 	555		444	555	 Pradnya
555							
444	555						

Lampiran 8 Surat Izin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN
Jl. PAHLAWAN NO.14 TELP (0361) 811027, 819045 819047 FAX 811202
Website: rsudtabananb26.id E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com
TABANAN 82113



Nomor : 445/217/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: 071/124/2024/DPMPTSP Tanggal 07 Maret 2024 Perihal Surat Keterangan Ijin Penelitian, diberikan kepada :

Nama : Dewa Ayu Made Pradnya Putri
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Wanbang Gang Sekar No 8
Judul Penelitian : Implementasi Latihan Ronge Of Motion Pada Pasien
Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik
Tempat Penelitian : Ruang Rawat Inap
Jumlah Peserta : 1 Orang
Jadwal Penelitian : 1 Bulan (Maret 2024 s.d 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, 02 April 2024
Direktur RSUD Tabanan

dr. Gede Sudiarta
Pembina Tk I/IV b
NIP. 19660715 199803 1 008

Tembusan disampaikan kepada yth:

1. Kepala Ruangan Cempaka 1,2,3 dan Dahlia Garing
2. Yang Bersangkutan
3. Arsip

Lampiran 9 Persetujuan Etik



රජයේ පාලන සංවිධානයක්
PEMERINTAH KABUPATEN TABANAN
රජයේ පාලන සංවිධානයක්
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TABANAN
රජයේ පාලන සංවිධානයක් (පළාත් පාලන සංවිධානයක්) රජයේ පාලන සංවිධානයක්
JL. PAHLAWAN NO.14. TEL.P (0361)811027, 819045,819047, FAX: 811202
Website: rsud.tabanankab.go.id, E-Mail: rsudtabanan14@gmail.com
TABANAN 82113



KE TERANGAN KELAIKAN ETIK

(ETHICAL CLEARANCE)

Nomor : 445/177/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 Ronge Of Motion Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik”

Peneliti : Dewa Ayu Made Pradnya Putri

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, 21 Maret 2024
Ketua Komite Etik Penelitian RSUD Tabanan

dr . I Gede Agus Sastrawan, M.Biomed, Sp.PD
NIP. 19811218 201410 1 002

Lampiran 10 Lembar Validasi

Data Skripsi Mahasiswa						
N I M	P07120121046					
Nama Mahasiswa	DEWA AYU MADE PRADNYA PUTRI					
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6					
Skripsi	Bimbingan	Jurnal Ilmiah	Seminar Proposal	Syarat Sidang	Sidang Skripsi	
Bimbingan						
No	Dosen	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosen	
1	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul	Mengajukan judul dan mengubah judul proposal bagian keperawatan pasien menjadi implementasi latihan sesuai dengan panduan	2 Jan 2024	✓	
1	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan judul	Judul disetujui pembimbing, melanjutkan Bab I	4 Jan 2024	✓	
2	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan judul	Judul disetujui pembimbing yaitu Imp Implementasi latihan Range Of Motion pasif pada pasien stroke non hemoragik dengan gangguan mobilitas fisik k di RSUD Tabanan Tahun 2024	5 Jan 2024	✓	
2	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab I	Perhatikan penggunaan huruf kapital pada anak sub bab dan perhatikan jarak spasi antar paragraf	8 Jan 2024	✓	
3	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab I	Perhatikan penomoran dan penggunaan huruf kapital pada istilah medis yang benar sesuai panduan	11 Jan 2024	✓	
3	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab I	(-)Menambahkan definisi stroke non hemoragik (-)Prevelensi diurutkan mulai dari stroke secara global,dilanjutkan prevelensi stroke non hemoragik secara global dan seterusnya	9 Jan 2024	✓	
4	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab I	(-)Pada bagian dampak stroke ditambahkan dampak secara ekonomi dan sosial bagi keluarga (-)Tambahkan masalah apa saja yang timbul jika masalah keperawatan yang diambil tidak teratasi	12 Jan 2024	✓	
4	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab II	Kata istilah dibuat berawalan huruf kapital dan kata asing dibuat cetak miring	29 Jan 2024	✓	
5	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab II	Perhatikan cara penulisan dan sesuaikan dengan panduan	5 Feb 2024	✓	
6	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab III	Judul tabel dibuat bold sesuai panduan dan perhatikan spasi dalam tabel	8 Feb 2024	✓	
7	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan daftar pustaka dan lampiran	Perhatikan penulisan judul dimendey dan rencana anggaran biaya usulan penelitian	12 Feb 2024	✓	
7	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab III	(-)Definisi dibuat dibuat tabel berisi variabel, definisi operasional,alat ukur,skala ukur (-)Lampiran sesuaikan dengan pedoman	8 Feb 2024	✓	
8	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab IV	Revisi pada bab IV dan rapikan penulisan	3 Apr 2024	✓	
8	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab IV	Revisi pada bab IV pada pengkajian, diagnosa, perencanaan, implementasi keperawatan	2 Apr 2024	✓	
9	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab IV	Rapikan penomoran sesuai dengan pedoman	17 Apr 2024	✓	
9	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab IV	Revisi pada pembahasan	15 Apr 2024	✓	
10	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi Bab IV	Lanjut bab V	26 Apr 2024	✓	
10	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Revisi Bab IV	Bab IV ACC, lanjut bab V	24 Apr 2024	✓	
11	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab V	Revisi pada simpulan dibuat secara ringkas	30 Apr 2024		
12	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab V	Revisi bab V pada simpulan pengkajian dan implementasi keperawatan	29 Apr 2024	✓	
13	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Bab V	Revisi pada keterbatasan	7 Mei 2024	✓	
13	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Bab V	Perhatikan spasi dan penulisan	7 Mei 2024	✓	
14	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Revisi Bab V	ACC Bab I-V	14 Mei 2024	✓	
14	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan Revisi Bab V	ACC Bab I-V	14 Mei 2024	✓	
15	196106241987032002 - Ns. NI MADE WEDRI, A.Per.Pen., S.Kep., M.Kes.	Bimbingan keseluruhan KTI	ACC maju ujian sidang KTI	15 Mei 2024		
16	196910151993031015 - I MADE MERTHA, S.Kp., M.Kep.	Bimbingan Abstrak dan Lampiran	ACC maju ujian sidang KTI	15 Mei 2024	✓	

Lampiran 11 Hasil Turnitin

IMPLEMENTASI LATIHAN RANGE OF MOTION PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI RSUD TABANAN TAHUN 2024

ORIGINALITY REPORT

15% SIMILARITY INDEX	13% INTERNET SOURCES	3% PUBLICATIONS	8% STUDENT PAPERS
--------------------------------	--------------------------------	---------------------------	-----------------------------

PRIMARY SOURCES

1	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	6%
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	4%
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source	1%
4	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
5	dspace.umkt.ac.id Internet Source	<1%
6	repository.poltekkespalembang.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	<1%
8	tyranania-akperpemkotpasuruan.blogspot.com Internet Source	<1% <i>Handwritten: KRS < 1% Di Pake</i>

9	repository.uki.ac.id Internet Source	<1 %
10	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
11	mantrikemad.blogspot.com Internet Source	<1 %
12	n2ncollection.com Internet Source	<1 %
13	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1 %
14	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	<1 %
15	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1 %
16	repository.unair.ac.id Internet Source	<1 %
17	eprints.umpo.ac.id Internet Source	<1 %
18	123dok.com Internet Source	<1 %
19	repository.unimugo.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 10 words 

Lampiran 12 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 : Dewa Ayu Made Pradnya Putri
NIM : P07120121046

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	13-05-2024		Bina Rini
2	Perpustakaan	13-05-2024		Dewa Triwijaya
3	Laboratorium	13-05-2024		Swan Dam
4	HMJ	13-05-2024		Komang Pasek A
5	Keuangan	13-05-2024		I.A. Suba B
6	Administrasi umum/ perlengkapan	13-05-2024		I.A. Et Alit

Keterangan:

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

Denpasar, 13 Mei 2024
Kepala Biro Administrasi Keperawatan,

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

Lampiran 13 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dewa Ayu Made Pradnya Putri
NIM : P07120121046
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Jalan Waribang, Gang Sekar, Denpasar Timur
No HP/Email : 087772470474/pradnyaputri21@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

(Implementasi Latihan *Range Of Motion* Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Tabanan Tahun 2024)

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

Denyatakan

Dewa Ayu Made Pradnya Putri
NIM. P07120121046