

LAMPIRAN

Lampiran 1 Perencanaan Keperawatan

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi (SIKI)
1	2	3
<p>Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuscular</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam diharapkan mobilitas fisik klien meningkat dengan</p> <p>Kriteria Hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pergerakan ekstermitas meningkat b. Kekuatan otot meningkat c. Rentang gerak (ROM) meningkat d. Kelemahan fisik menurun 	<p>Intervensi Utama</p> <p>A. Dukungan Mobilisasi</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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

		<p>sederhana yang harus dilakukan (mis. Duduk di tempat tidur, duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p> <p>Intervensi pendukung</p> <p>B. Teknik Latihan Penguatan Otot</p> <p><i>Observasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - identifikasi risiko Latihan - monitor efektifitas latihan <p><i>Terapeutik:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan latihan sesuai program yang ditentukan (<i>Cylindrical Grip</i>) - berikan instruksi tertulis tentang pedoman dan bentuk gerakan untuk setiap gerakan otot <p><i>Edukasi:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - jelaskan fungsi otot, fisiologi olahraga, dan konsekuensi tidak digunakan
--	--	--

		<p>otot</p> <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none">- tetapkan jadwal tindak lanjut untuk mempertahan kan motivasi, memfasiliatasi pemecah
--	--	--

FORM PENGKAJIAN

**ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK PADA
PASIEN Tn. S DENGAN STROKE NON HEMORAGIK
DI RUANG DAHLIA RSUD BANGLI PADA
TANGGAL 02-05 APRIL 2024**

I. Identitas Diri Pasien

Nama : Tn. S
Tanggal Masuk RS : 01 April 2024
Tempat/Tanggal Lahir : 31-12-1952
Sumber Informasi : Keluarga
Umur : 71 Tahun Agama : Hindu
Jenis Kelamin : Laki-laki Status Perkawinan : Menikah
Pendidikan : SD S u k u : Bali
Pekerjaan : Petani Lama Bekerja : 61 Thn
Alamat : Br. Sedit Bebalang
Keluhan Utama : Mengeluh lemas pada tubuh bagian kanan
Riwayat Penyakit :

1. Riwayat Penyakit Dahulu

Keluarga pasien mengatakan sebelumnya pasien pernah memiliki riwayat stroke ringan dan penyakit hipertensi dan pernah dirawat di rumah sakit sekitar 4 tahun yang lalu dengan keluhan tidak terlalu parah seperti saat ini.

2. Riwayat Penyakit Sekarang

Keluarga pasien mengatakan pada tanggal 31 maret 2024 pasien mengeluh lemas pada tubuh bagian kanan dan pasien mengatakan ekstermitas kanan sulit digerakan, setelah itu pada tanggal 01 Maret 2024 pasien di larikan ke UGD RSUD Bangli dan dinyatakan terkena stroke, kemudian pasien di rawat di Ruang Dahlia Saat

dilakukan pengkajian pada tanggal 02 Maret 2024 pukul 08.00 wita, pasien tampak mengeluh lemas pada tubuh bagian kanan, sulit mengerjakan ekstremitas pada bagian kanan, kekuatan otot pasien menurun, rentang gerak menurun.

3. Riwayat Penyakit Keluarga

Keluarga pasien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit yang sama ataupun serupa.

1. Keluarga terdekat yang dapat dihubungi (istri)

Pekerjaan : Petani

Pendidikan : SD

Alamat : Br. Sedit Bebalang

2. Alergi :

Tipe: -

Reaksi -

Tindakan -

3. Kebiasaan

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

4. Obat-obatan

Lamanya : -

Sendiri : -

Orang lain (resep) : -

5. Pola nutrisi :

Frekuensi/porsi makan : Makan 3 kali sehari dan habis

Berat Badan : 50 kg Tinggi Badan: 160 cm

Jenis makanan : Makanan yang disediakan rumah sakit (bubur)

Makanan yang disukai : -

Makanan tidak disukai : -

Makanan pantangan : -

Nafsu makan : [✓] baik

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

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

Perubahan BB 3 bulan terakhir :

[] bertambah kg

[✓] tetap

[] berkurang kg

II. Pola eliminasi:

1. Buang air besar

Frekuensi : 1 kali sehari Waktu : tidak menentu

Warna : kuning kecoklatan Konsistensi : lembek

Penggunaan Pencahar : -

2. Buang air kecil

Frekuensi : 300 cc Warna : kuning jernih

Bau : khas urin

III. Pola tidur dan istirahat :

Waktu tidur (jam) : Tidak menentu

Lama tidur/hari : 5-6 jam

Kebiasaan pengantar tidur : -

Kebiasaan saat tidur : -

Kesulitan dalam hal tidur : [] menjelang tidur

[] sering/mudah terbangun

[] merasa tidak puas setelah bangun tidur

IV. Pola aktivitas dan latihan :

a. Kegiatan dalam pekerjaan: berkebun di sawah

b. Olah raga : -

c. Kegiatan di waktu luang : -

d. Kesulitan/keluhan dalam hal ini :

[] pergerakan tubuh [] bersolek

[] mandi, berhajat [] mudah merasa kelelahan

mengenakan pakaian sesak nafas setelah mengadakan aktivitas

V. Pola kerja :

Jenis pekerjaan : Petani lamanya : Dari sejak kecil

Jumlah jam kerja : - lamanya : -

Jadwal kerja : -

Lain-lain (sebutkan) : -

VI. Riwayat Lingkungan

Kebersihan Lingkungan : -

Bahaya : -

Polusi : -

VII. Aspek Psikososial

1. Pola pikir dan persepsi

a. Alat bantu yang digunakan :

kaca mata alat bantu pendengaran

b. Kesulitan yang dialami :

sering pusing

menurunnya sensitifitas terhadap panas dingin

membaca/menulis

2. Persepsi diri

Hal yang dipikirkan saat ini : Pasien mengatakan ingin cepat sembuh

Harapan setelah menjalani perawatan: Dapat beraktivitas kembali

Perubahan yang dirasa setelah sakit : Tidak bisa beraktivitas seperti biasanya

Suasana hati : baik

3. Hubungan/komunikasi: baik

a. Bicara

jelas Bahasa utama : Bahasa Indonesia

relevan Bahasa daerah : Bahasa Bali

mampu mengekspresikan

- mampu mengerti orang lain
- b. Tempat tinggal
- sendiri
- bersama orang lain, yaitu istri
- c. Kehidupan keluarga
- Adat istiadat yang dianut : Pasien beragama hindu dan aktif dalam kegiatan
- Pembuatan keputusan dalam keluarga : Kepala keluarga
- Pola komunikasi : Baik
- Keuangan : memadai kurang
- d. Kesulitan dalam keluarga
- hubungan dengan orang tua
- hubungan dengan sanak keluarga
- hubungan dengan suami/istri
4. Kebiasaan seksual
- a. Gangguan hubungan seksual disebabkan kondisi sebagai berikut :
- fertilitas menstruasi
- libido kehamilan
- ereksi alat kontrasepsi
- b. Pemahaman terhadap fungsi seksual : -
5. Pertahanan koping
- a. Pengambilan keputusan
- sendiri
- dibantu orang lain; sebutkan, anak dan istrinya
- b. Yang disukai tentang diri sendiri : -
- c. Yang ingin dirubah dari kehidupan : -
- d. Yang dilakukan jika sedang stress : -
- pemecahan masalah cari pertolongan

BB : 50 kg TB : 160 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~~

D. Pemeriksaan Fisik *Head To Toe*

1. Kepala

- Bentuk : 1. mesocephale 2. ~~mikrocephale~~
3. ~~hidrocephale~~ 4. lain- lain
- Lesi/ luka : ~~1. hematoma~~ ~~2. perdarahan~~ ~~3. luka sobek~~ ~~4. lain-lain~~

1. Rambut

- Warna : putih beruban
- Kelainan: ~~rontok/ dl~~

2. 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

3. Hidung

- Penghidu : 1. normal ~~2. ada gangguan~~
- Sekret/ darah/ polip : -
- Tarikan caping hidung : ~~1. ya~~ 2. tidak

4. 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.....

5. 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.....

6. 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 67 x/ menit, 2. kekuatan: kuat/ ~~lemah~~
3. irama : teratur/ ~~tidak~~ 4. lain-lain
- Paru : 1. frekwensi nafas : 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

9. 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

10. Genetalia

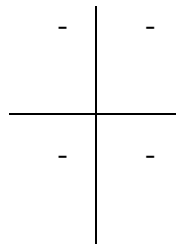
- Pimosis : 1. ya 2. ~~Tidak~~
- Alat Bantu : 1. ya 2. ~~Tidak~~
- Kelainan : 1. tidak 2. ~~ya, berupa.....~~

11. Kulit

- Turgor : 1. ~~elastis~~ 2. kering 3. ~~lain-lain~~
- Laserasi : 1. ~~luka~~ 2. ~~memar~~ 3. ~~lain-lain~~
 - o Didaerah.....
- Warna kulit : 1. normal (~~putih/sawo matang/ hitam~~) 2. ~~puer~~
3. ~~cianosis~~ 4. ~~ikterik~~ 5. ~~lain-lain.....~~

12. Ekstremitas

- Kekuatan otot :



- R O M : 1. ~~+~~ penuh 2. Terbatas
- Hemiplegi/parese : 1. tidak 2. ~~ya, kanan/kiri~~
- Akral : 1. hangat 2. ~~Dingin~~
- Capillary refill time : 1. < 3 detik 2. ~~> 3 detik~~
- Edema : 1. tidak ada 2. ~~ada di daerah...~~
- Lain-lain : -

B. Data pemeriksaan fisik neurologis : -

1. Data Penunjang

a. Pemeriksaan penunjang: laboratorium DLL

- Pemeriksaan radiologi pada tanggal 01 April 2024 dengan corakan bronchovascular kesan normal
- Tidak tampak bercap, cavitas, kalsifikasi, fibrosis

- Cor ratio kesan normal
- Aorta tidak dilatasi
- Kedua sinus lancip dan diafragma kesan baik
- Tulang kesan intak

2. Program terapi

Terapi obat

- Omeprazole injeksi
- Aspilet/miniaspi 80 tablet 1 x sehari
- Citikolin injeksi 250
- Injeksi mecobalamin
- Atorvastatin tablet 20 mg 1x1 (malam)
- Anelat/asam folat tablet 2x1
- Mecobalamin injeksi 500 mg

1. ANALISIS DATA


Data Fokus	Analisis	Masalah				
<p>Data Subyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh susah menggerakkan ekstremitas bagian kanan - Pasien mengatakan tangan kanan terasa lemas dan lemah - Pasien mengatakan ia merasa pergerakannya terbatas - Pasien mengatakan merasakan kelemahan fisik hingga sulit untuk bangun dari tempat tidur <p>Data Obyektif :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot pasien menurun <table border="1" data-bbox="343 1736 558 1848"> <tr> <td>333</td> <td>555</td> </tr> <tr> <td>333</td> <td>555</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tidak bisa berjalan - Pasien tampak kesulitan untuk duduk dan berdiri 	333	555	333	555	<p>Terjadinya trombosis serebral, emboli serebral, dan ataupun iskemia</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Berkurangnya darah yang menuju ke otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sel otak kekurangan nutrisi dan oksigen</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Tubuh mengalami defisit neurologis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Defisit neurologis terjadi lebih dari 24 jam</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penurunan kekuatan ekstremitas, dan</p>	<p>Gangguan mobilitas fisik (D.0054)</p>
333	555					
333	555					

<ul style="list-style-type: none"> - Rentang gerak ROM menurun - Tekanan Darah : 150/100 mmHg - Suhu :36°C - Nadi :67x/menit - Spo2 :96% - RR :20x/menit 	penurunan ↓ ROM Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054	
--	---	--

2. DIAGNOSIS KEPERAWATAN

Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan (b.d) gangguan neuromuscular dibuktikan (d.d) pasien mengeluh lemas pada bagian tubuh kanan, mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas bagian kanan, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) Menurun.

3. PERENCANAAN KEPERAWATAN

NO Dx	Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SIKI)	Rasional	Paraf
D.0054	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan (b.d) gangguan neuromuscular dibuktikan (d.d) pasien mengeluh lemas pada bagian tubuh kanan, mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas bagian kanan, kekuatan otot menurun, rentang gerak (ROM) Menurun.	Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan mobilitas fisik (L.05042) meningkat, dengan kriteria hasil sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> - Pergerakan ekstremitas meningkat - Kekuatan otot meningkat - Rentang gerak sendi (ROM) meningkat - Gerakan terbatas menurun - Kelemahan fisik menurun 	Intervensi Utama B. Dukungan Mobilisasi (I.05173) <i>Observasi:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan <i>Terapeutik:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <i>Edukasi:</i> <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, 	Intervensi utama A. Dukungan Mobilisasi Tindakan <i>Observasi:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi nyeri atau keluhan fisik lainnya penting untuk memastikan bahwa mobilisasi tidak menyebabkan atau memperburuk gejala yang ada, sehingga memungkinkan untuk mengatur intensitas dan jenis pergerakan yang sesuai dengan kondisi pasien. - Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan membantu dalam menentukan 	 Desak

			<p>duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p> <p>Intervensi pendukung</p> <p>B. Teknik Latihan Penguatan Otot (I.06171)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi risiko Latihan - Monitor efektifitas latihan <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lakukan Latihan sesuai program yang ditentukan (<i>Cylindrical Grip</i>) - 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 digunakan otot <p>Kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tetapkan jadwal tindak lanjut untuk mempertahankan motivasi, 	<p>batas-batas gerakan yang aman dan nyaman bagi pasien, serta untuk menghindari terjadinya kelelahan berlebihan atau cedera selama proses mobilisasi</p> <p>Terapeutik :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu seperti pagar tempat tidur membantu memperkuat dan memperbaiki fungsi mototrik pasien yang terganggu, serta meminimalkan risiko jatuh atau cedera selama proses mobilisasi - Fasilitasi pergerakan jika perlu bertujuan untuk merestorasi kekuatan dan 	
--	--	--	---	--	--



			memfasiliatasi pemecah	<p>keterampilan fisik pasien setelah periode keadaan yang membatasi gerakan, seperti setelah operasi atau keadaan penyakit tertentu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan memberikan dukungan fisik dan emosional kepada pasien, serta memfasilitasi keamanan dan kenyamanan selama proses pemulihan <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi membantu pasien memahami pentingnya aktivitas fisik 	
--	--	--	------------------------	--	--





				<p>dalam pemulihan dan mengurangi kecemasan atau ketakutan yang mungkin timbul</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajukan mobilisasi dini penting karena dapat mempercepat pemulihan, mencegah komplikasi seperti pembekuan darah, dan mempertahankan fungsi tubuh yang optimal. - Mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan membantu pasien merasa percaya diri dan mandiri dalam melakukan aktivitas sehari-hari, serta meminimalkan risiko 	
--	--	--	--	--	--




				<p>cedera atau kelelahan berlebihan selama proses pemulihan.</p> <p>Intervensi pendukung</p> <p>B. Teknik Latihan Penguatan Otot</p> <p>Tindakan</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengidentifikasi risiko latihan yang akan diberikan pada pasien - Memonitor keefektifan latihan yang akan diberikan <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu (<i>Cylindrica l Grip</i>) - memberikan instruksi tertulis tentang pedoman dan bentuk 	
--	--	--	--	---	--




				<p>gerakan untuk setiap gerakan otot , sehingga pasien dapat dengan mudah melakukan teknik terapi tersebut</p> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menjelaskan fungsi otot fisiologi olahraga, dan konsekuensi tidak digunakan otot <p>kolaborasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - menetapkan jadwal tindak lanjut untuk mempertahankan motivasi, memfasilitasi pemecah 	
--	--	--	--	---	--


4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN



NO	Tanggal/Jam	Implementasi	Respon	Paraf
1.	Selasa, 02 April 2024 08.30 wita	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS:- DO: TD: 150/100 mmHg RR: 20x/menit N: 67x/menit S: 36°C Spo2: 96%	 Desak
	08.15 wita	Pemberian terapi farmakologis	DS: - Pasien mengatakan menerima tindakan yang diberikan DO: Memberikan: - Obat Asam Folat tablet 2x1	perawat
	09.00 wita	- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan	DS: - Pasien mengatakan tidak ada merasa nyeri namun tangan dan kakinya terasa sangat lemas hingga tidak mampu berdiri DO: - Pasien nampak tidak merasakan nyeri saat diminta menggerakkan tangan dan kakinya dan pasien terlihat tidak mampu untuk beranjak dari tempat tidur tanpa bantuan	 Desak
	09.15 wita	Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi	DS: - Pasien dan keluarga mengatakan setuju untuk melakukan gerakan mobilisasi	




			<p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien dan keluarga tampak mengerti dengan edukasi yang sudah diberikan dan setuju dengan kegiatan mobilisasi yang akan dilakukan pada pasien 	 Desak
	09.30 wita	mengidentifikasi risiko latihan	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tidak ada faktor risiko yang mempengaruhi saat terjadi latihan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif 	 Desak
	09.40 wita	mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanas/pendingin	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan bersedia dengan aktivitas tersebut <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien nampak mengerti dengan yang dijelaskan 	 Desak
	09.45 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung) Selama 3x3 selama 15 menit	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sulit menggerakkan tangan kanan - Pasien mengeluh badan masih teras lemas dan tak berdaya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum pasien lemah - Pasien masih tampak kesulitan bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien 	 Desak


			dibantu keluarga - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">333</td> <td style="padding: 5px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">333</td> <td style="padding: 5px;">555</td> </tr> </table>	333	555	333	555	
333	555							
333	555							
	09.47 wita	Memberikan instruksi tertulis tentang pedoman dan bentuk gerakan untuk setiap gerakan otot, mengajarkan pasien dan keluarga teknik ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung)	DS: - Pasien mengatakan mengerti dengan instruksi yang diberikan DO: - Pasien nampak kooperatif dan memahami instruksi yang diberikan	 Desak				
	10.00 wita	Melibatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien	DS: - Keluarga pasien mengatakan siap untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan secara mandiri oleh pasien DO: - Keluarga pasien terlihat sangat bersemangat dan setuju untuk membantu pasien berlatih untuk kesembuhan pasien	 Desak				
	10.15 wita	Menjelaskan kepada keluarga dan pasien tentang fungsi otot, fisiologis olahraga, dan konsekuensi tidak digunakannya otot	DS: - Pasien mengatakan paham dengan penjelasan tersebut DO: - Pasien dan keluarga tampak mengerti	 Desak				
	10.20 wita	Mengkolaborasi dengan tim kesehatan lain (mis. Terapi aktivitas, ahli fisiologi olahraga,	DS: - DO:					



		terapi okupasi, terapi rekreasi, terapi fisik) dalam perencanaan, pengajaran program latihan ROM dan teknik <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung)	-	 Desak			
13,00 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung) Selama 3x3 selama 15 menit	DS: - Pasien mengatakan masih sulit menggerakkan tangan kanan - Pasien mengeluh badan masih teras lemas dan tak berdaya DO: - Keadaan umum pasien lemah - Pasien masih tampak kesulitan bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - Kekuatan otot <table border="1" data-bbox="989 1254 1204 1377"> <tr> <td>333</td> <td>555</td> </tr> <tr> <td>333</td> <td>555</td> </tr> </table>	333	555	333	555	 Desak
333	555						
333	555						
16.55 wita	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS:- DO: TD: 140/100 mmHg RR: 20x/menit N: 67x/menit S: 36°C Spo2: 96%	Perawat				
17.00 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung)	DS: - Pasien mengatakan masih sulit menggerakkan tangan kanan					



		Selama 3x3 selama 15 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh badan masih teras lemas dan tak berdaya DO: <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum pasien lemah - Pasien masih tampak kesulitan bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">333</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>	333	555	333	555	Desak
333	555							
333	555							
	18.00 wita	Pemberian terapi farmakologi	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menerima tindakan yang diberikan DO: <ul style="list-style-type: none"> - obat Citicolin injeksi 500 mg - obat mecobalamin injeksi 500 mg - obat omeprazole injeksi 1x40 mg - obat asam folat tablet 2x1 	Perawat				
2.	Rabu, 03 April 2024 08.00 wita	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS:- DO: TD: 160/90 mmHg RR: 20x/menit N: 67x/menit S: 36°C Spo2: 97%	 Desak				
	08.10 wita	Pemberian terapi Farmakologi	DS: <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menerima tindakan 					



			<p>yang diberikan</p> <p>DO:</p> <p>Memberikan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - obat Citicolin injeksi 500 mg - obat mecobalamin injeksi 500 mg - obat omeprazole injeksi 1x40 mg - obat asam folat tablet 2x1 	Perawat			
08.20 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung) Selama 3x3 selama 15 menit	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan masih sulit menggerakkan tangan kanan - Pasien mengeluh badan masih teras lemas dan tak berdaya <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum pasien lemah - Pasien masih tampak kesulitan bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">433</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>	433	555	333	555	 Desak
433	555						
333	555						
11.00 wita	mengidentifikasi risiko latihan	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan tidak ada faktor risiko yang mempengaruhi saat terjadi latihan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak kooperatif 	 Desak				

			- Pasien nampak senang							
	13.00 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung) Selama 3x3 selama 15 menit	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangan kanan akan tetapi sedikit-sediki - Pasien mengeluh badan masih teras sedikit lemas <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum pasien masi sedikit lemah - Pasien masih tampak kesulitan bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">443</td> <td style="padding: 0 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: 0 10px;">333</td> <td style="padding: 0 10px;">555</td> </tr> </table>	443	555			333	555	 Desak
443	555									
333	555									
	16.00 wita	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	<p>DS:-</p> <p>DO:</p> <p>TD: 140/90 mmHg RR: 20x/menit N: 67x/menit S: 36°C Spo2: 97%</p>	 Desak						
	17.00 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung) Selama 3x3 selama 15 menit	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangan kanan akan tetapi sedikit-sedikit - Pasien mengeluh badan masih teras sedikit lemas 	 Desak						

			DO: - Keadaan umum pasien masi sedikit lemah - Pasien tampak sudah mulai bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">443</td> <td style="padding: 0 10px;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">333</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 10px;">555</td> </tr> </table>	443	555	333	555	
443	555							
333	555							
	18.00 wita	Pemberian terapi farmakologo	DS: - Pasien mengatakan menerima tindakan yang diberikan DO: Memberikan: - Obat Asam Folat tablet 2x1					
3.	kamis, 04 April 2024 08.00 wita	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS: - Pasien mengatakan kondisinya sudah mulai membaik DO: TD: 130/80 mmHg RR: 20x/menit N: 67x/menit S: 36°C Spo2: 98%	 Desak				
	08.15 wita	Pemberian terapi farmakologi	DS: - Pasien mengatakan menerima tindakan yang diberikan DO: - obat Citicolin injeksi 500 mg - obat mecobalamin	perawat				

			injeksi 500 mg - obat omeprazole injeksi 1x40 mg - obat asam folat tablet 2x1							
08.15 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung) Selama 3x3 selama 15 menit	DS: - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangan kanan - Pasien mengatakan badan sudah tidak lemas DO: - Keadaan umum pasien sudah lebih membaik - Pasien tampak sudah mulai bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - 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 colspan="2" style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></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	 Desak
444	555									
333	555									
10.00 wita	Melibatkan keluarga untuk membantu meningkatkan pergerakan pasien	DS: - Keluarga pasien mengatakan siap untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan secara mandiri oleh pasien - Pasien mengatakan senang diberikan terapi tersebut selama 2 hari ini DO: - Keluarga pasien terlihat sangat bersemangat dan setuju untuk melanjutkan dan	 Desak							

			membantu pasien berlatih untuk kesembuhan pasien				
13.00 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung) Selama 3x3 selama 15 menit	DS: - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangan kanan - Pasien mengatakan badan /ekstermitas ke atas sudah tidak lemas DO: - Keadaan umum pasien sudah lebih membaik - Pasien tampak sudah mulai bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"><tr><td style="border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">444</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>	444	555	333	555	 Desak
444	555						
333	555						
16.00 wita	Memeriksa tanda-tanda vital pasien	DS: - Pasien mengatakan kondisinya sudah mulai membaik dan merasa sehat DO: TD: 130/80 mmHg RR: 20x/menit N: 75x/menit S: 36°C Spo2: 98%	 Desak				
17.00 wita	Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan yaitu pemberian latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i> (menggenggam tissue gulung)	DS: - Pasien mengatakan sudah bisa menggerakkan tangan kanan					

		Selama 3x3 selama 15 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan badan /ekstermitas ke atas sudah tidak lemas <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keadaan umum pasien sudah lebih membaik - Pasien tampak sudah mulai bergerak - Pasien hanya berbaring di tempat tidur saja - Semua aktivitas pasien dibantu keluarga - Kekuatan otot <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; text-align: center;">444</td> <td style="text-align: center;">555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; text-align: center;">333</td> <td style="text-align: center;">555</td> </tr> </table>	444	555	333	555	 Desak
444	555							
333	555							
17.20 wita	mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanas/pendingin	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan merasa relax dengan terapi menggenggam ini <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien nampak tenang dan relax 	 Desak					
20.00 wita	Pemberian terapi farmakologi	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan menerima tindakan yang diberikan <p>DO:</p> <p>Memberikan:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Obat Asam Folat tablet 2x1 	Perawat					

5. EVALUASI KEPERAWATAN

No.	Tanggal/Jam	Diagnosis	Catatan Perkembangan	Paraf
1	Jumat, 05 April 2024 08.00 wita	Gangguan Mobilitas Fisik	<p>S: Pasien mengatakan sudah bisa melakukan gerakan pada ekstermitas kanan atas, pasien mengatakan sudah tidak lemas lagi</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Pergerakan ekstremitas pasien meningkat -Kekuatan otot pasien meningkat -Rentang gerak sendi(ROM) pasien meningkat -Gerakan terbatas pasien menurun - Kelemahan fisik pasien menurun <p>A: Gangguan Mobilitas Fisik teratasi sebagian</p> <p>P: Intervensi dilanjutkan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan untuk tetap melakukan teknik terapi yang sudah diajarkan ROM Cylindrical Grip (menggenggam tisu gulung) - Meminta keluarga untuk membantu pasien berlatih. 	Desak

Lampiran 3 Standar Operasional Prosedur Latihan ROM (Cylindrical Grip)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR LATIHAN ROM DENGAN <i>CYLINDRICAL GRIP</i>	
Definisi	Latihan ROM dengan <i>Cylindrical Grip</i> adalah aplikasi dari latihan gerakan fungsional tangan Dimana latihan fungsional tangan ini menggunakan alat bantu benda berbentuk silinder yaitu tissue gulung
Tujuan	Untuk pemenuhan mobilitas fisik pada pasien stroke non hemoragik dan untuk Memelihara ataupun mempertahankan kekuatan otot, Memberikan rangsangan pada sirkulasi darah, Melakukan pemeliharaan mibilitas persendian, Mengantisipasi kekakuan sendi, Mengantisipasi kelainan bentuk tulang, Melakukan perbaikan pada tonus otot
Prosedur Tindakan	1. Fase Prainteraksi 1) Perawat mengumpulkan data a) Membaca status pasien b) Melakukan pengkajian fisik pasien 2) Perawat membantu rencana pertemuan dengan pasien 3) Persiapa alat a) Tissue Gulung

	<ul style="list-style-type: none"> b) Masker c) Handscoon <p>4) Persiapan perawat</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Perawat memakai masker b) Perawat memakai handscoon <p>5) Persiapan lingkungan</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Cukup Cahaya b) Terjaga privasi c) Nyaman bagi pasien <p>2. Fase Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Salam terapeutik 2) Evaluasi dan validasi menanyakan kabar pasien dan keluhan yang dirasakan 3) Informed consent <ul style="list-style-type: none"> a) Menjelaskan Tindakan penerapan Latihan ROM <i>Cylindrical Grip</i>, tujuan, manfaat, waktu dan persetujuan pasien b) Memberikan kesempatan untuk bertanya c) Meminta persetujuan pasien <p>3. Fase Interaksi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Anjurkan pasien membuka tangan 2) Setelah itu instruksikan untuk menutup
--	--

	<p>jari-jari dan menggenggam tissue gulung</p> <ol style="list-style-type: none">3) Lakukan koreksi pad jari-jari agar menggenggam dengan sempurna4) Posisi wirst joint 45°5) Berikan instruksi untuk menggenggam kuat selama 5 menit kemudian rileks6) Lakukan pengulangan sebanyak 3-4 kali <p>4. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none">1) Inspeksi klien untuk melihat apakah ada tanda yang berhubungan dengan kelemahan otot2) Catat metode pemberian Latihan3) Evaluasi keperawatan
--	--

Lampiran 4 Rencana Kegiatan Penelitian

“Implementasi Latihan Rom Aktif (*Cylindrical Grip*) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Bangli Tahun 2024”

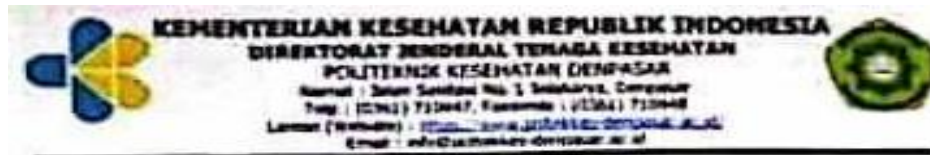
No	Kegiatan	Waktu Kegiatan (Dalam Minggu)																			
		Januari				Februari				Maret				April				Mei			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan Proposal Penelitian	■	■	■	■																
2.	Seminar Proposal Penelitian					■	■	■	■												
3.	Revisi Proposal									■	■	■	■								
4.	Pengurusan Izin Penelitian									■	■	■	■								
	Pengumpulan data													■	■	■	■				
5.	Implementasi KTI																	■			
6.	Penyusunan Laporan																	■	■	■	■
7.	Sidang Hasil Penelitian																				■
8.	Revisi Laporan																				■
9.	Pengumpulan KTI																				■

Lampiran 5 Realisasi Biaya Penelitian

“Implementasi Latihan Rom Aktif (*Cylindrical Grip*) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Bangli Tahun 2024”

No	Keterangan	Biaya
A.	Tahap Persiapan	
	Print proposal hitam putih	Rp. 90.000,00
	Print berwarna	Rp. 100.000,00
	ATK untuk proposal	Rp. 80.000,00
	Materai 10.000	Rp. 10.000,00
	Kuota internet	Rp. 250.000,00
	Pengurusan ETIK	Rp. 100.000,00
	Konsumsi	Rp. 120.000,00
	Tissue Gulung	Rp. 25.000,00
B.	Tahap Pelaksanaan	
	Lembar pengumpulan data	Rp. 70.000,00
C.	Tahap Akhir	
	Laporan KTI	Rp. 500.000,00
	ATK KTI	Rp. 100.000,00
	Revisi KTI	Rp. 90.000,00
	Jilid KTI	Rp. 250.000,00
	Total Keseluruhan	Rp. 1.785.000,00

Lampiran 6 Surat Ijin Studi Pendahuluan



Nomor KH.03.03/F.XXXX/13/104/2023 23, November 2023
 Hal Mohon Ijin Pengambilan Data Study Pendahuluan

Yth. Direktur RSUD Bangli
 Jl. Brigjen Ngurah Rai No 10, Kawon, Kec. Bangli, Kab. Bangli

Sehubungan dengan pembuatlah tugas akhir pada mahasiswa Program Studi D III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar Jurusan Keperawatan, kami mohon perkenannya untuk memberikan ijin pengambilan data pendukung study pendahuluan penelitian kepada mahasiswa ini:

NO	NAMA	NIM	DATA YG DIAMBIL
1.	Desak Ketut Hariyani	P07120121043	Angka kejadian pada pasien stroke non hemoragik 3 tahun terakhir, tahun sekarang, dan tindakan apa yang diimplementasikan pada pasien stroke non hemoragik

Demikian kami sampaikan atas perkenannya kami ucapkan terima kasih

Ketua Jurusan Keperawatan

 I Made Sukrija S. Kep Ners. M.Kep
 NIP. 1968042311992031020

Tembusan disampaikan kepada Yth :
 1. Kepala Komkordik RSUD Bangli

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

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 Aktif (Cylindrical Grip) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang...Rsud Bangli Tahun 2024
Peneliti Utama	Desak Ketut Nariyani
Institusi	Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar
Peneliti Lain	1 orang petugas puskesmas
Lokasi Penelitian	Rumah Sakit Umum Daerah Bangli
Sumber pendanaan	Dewa Nyoman Gunawan

Penelitian ini bertujuan untuk Implementasi Latihan Rom Aktif (Cylindrical Grip) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Ruang...Rsud Bangli 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 RSUD Kabupaten Bangli, 2. Pasien stroke

non hemoragik yang mengalami masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik, 3. Pasien stroke non hemoragik yang bersedia menjadi subjek penelitian dan menandatangani informed consent. Adapun **Kriteria Eksklusi** dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: 1. Pasien dengan kesadaran menurun, 2. Pasien yang akan pulang, 3. Pasien yang memiliki komplikasi penyakit lain, Pasien stroke non hemoragik yang tidak mampu mengikuti intruksi Peserta akan mendapat 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 Latihan Rom Aktif (Cylindrical Grip) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik berdasarkan beberapa faktor risiko 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 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 ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti : Desak Ketut Nariyani No. Hp: 085847824497

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

Tanggal: 02/4/2024

Wali

Tanggal: 02/4/2024

Peneliti

Desak Ketut Nariyani

Tanggal: 02/4/2024

Lampiran 8 Surat Persetujuan Etik



**PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

e-mail : rsud@banglikab.go.id
Jl. Brigjen Ngurah Rai No. 99X Bangli Telp. 0366-91521, 91002



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
Peneliti Utama : Desak Ketut Nariyani
Pembimbing : Ns. I Gusti Ayu Rasdini,S.Kep,M.Pd
Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Denpasar
Dengan Judul : Implementasi Latihan ROM Aktif (*Cylindrical Grip*) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Rsud Bangli Tahun 2024

Dinyatakan layak etik sesuai dengan 7 (tujuh) standar WHO 2011, yaitu : 1. Nilai sosial, 2. Nilai Ilmiah, 3. Pemerataan beban dan manfaat, 4. Risiko, 5. Bujukan/eksploitasi, 6. Kerahasiaan dan privacy, 7. Persetujuan setelah penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016.

Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal...!... sampai tanggal 5 April 2024....

Bangli, 01 April 2024.....
Rumah Sakit Umum Daerah Bangli
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Ketua

dr. Ida Bagus Udayana Hanggara

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan

Selasa, 02 April 2024

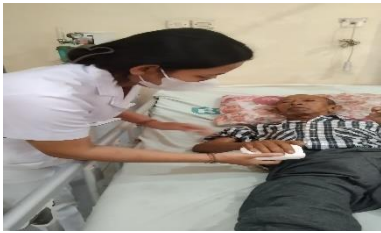


Rabu, 03 April 2024





Kamis, 04 April 2024



Lampiran 10 Hasil Cek Turnitin

Implementasi Latihan Rom Aktif (Cylindrical Grip) Pada Pasien Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Bangli Tahun 2024

ORIGINALITY REPORT			
18% SIMILARITY INDEX	18% INTERNET SOURCES	5% PUBLICATIONS	4% STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source		2%
2	dspace.umkt.ac.id Internet Source		2%
3	pdfcoffee.com Internet Source		1%
4	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source		1%
5	repository.unimugo.ac.id Internet Source		1%
6	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source		1%
7	repo.stikesperintis.ac.id Internet Source		1%
8	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source		1%
	eprints.poltekkesjogja.ac.id		1%

Handwritten signature and initials
1%
Fea
Pd
A. N. H.

Patients", STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan,
2020

Publication

20	journal.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	<1%
21	ejr.stikesmuhkudus.ac.id Internet Source	<1%
22	www.scribd.com Internet Source	<1%
23	Submitted to Poltekkes Kemenkes Sorong Student Paper	<1%
24	eprints.ukh.ac.id Internet Source	<1%
25	jurnal.poltekkes-soepraoen.ac.id Internet Source	<1%
26	ojs.udb.ac.id Internet Source	<1%
27	rurusnedi.blogspot.com Internet Source	<1%
28	samoke2012.wordpress.com Internet Source	<1%
29	repository.itskesicme.ac.id Internet Source	<1%
30	repository.politeknikyakpermas.ac.id Internet Source	<1%

31	digilib.stikeskusumahusada.ac.id Internet Source	<1%
32	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
33	123dok.com Internet Source	<1%
34	jurnal.untirta.ac.id Internet Source	<1%
35	nutrisijerman.com Internet Source	<1%
36	ulilalbabinatech.com Internet Source	<1%
37	id.123dok.com Internet Source	<1%
38	nanopdf.com Internet Source	<1%
39	repo.stikesbethesda.ac.id Internet Source	<1%
40	www.coursehero.com Internet Source	<1%
41	repository.unair.ac.id Internet Source	<1%
42	repository.unhas.ac.id Internet Source	<1%

Exclude quotes On
Exclude bibliography On

Exclude matches < 10 words

6

Lampiran 11 validasi bimbingan

Simpan
Bata

Data Skripsi Mahasiswa

NIM*	P07120121043
Nama Mahasiswa	DESAK KETUT NARIYANI
Info Akademik	Fakultas : Jurusan Keperawatan - Jurusan Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga Semester : 6

Skripsi
Bimbingan
Jurnal Ilmiah
Usulan Seminar
Syarat Sidang
Sidang Skripsi

Bimbingan						
TIDAK	Dosis	Topik	Hasil	Tanggal Bimbingan	Validasi Dosis	Aksi
1	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	bimbingan BAB 1	judul KTI Di ACC	8 Januari 2024	✓	
2	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan BAB I	Tinjau kembali BAB 1	10 Januari 2024	✓	
3	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan Revisi BAB I	ACC BAB I Lanjut BAB II	15 Januari 2024	✓	
4	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan BAB II	Revisi BAB II	17 Januari 2024	✓	
5	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan Revisi BAB II	ACC BAB II Lanjut BAB III	19 Januari 2024	✓	
6	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan BAB III dan LAMPIRAN	Revisi BAB III Dan Lampiran	22 Januari 2024	✓	
7	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan Revisi BAB III dan Lampiran	BAB III Di ACC	25 Januari 2024	✓	
8	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB 1	Tinjau kembali BAB I	11 Januari 2024	✓	
9	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB I	BAB I Di ACC	19 Januari 2024	✓	
10	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB II	Revisi BAB II	22 Januari 2024	✓	
11	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB II	BAB II Di ACC	24 Januari 2024	✓	
12	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB III	Revisi BAB III	29 Januari 2024	✓	
13	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB III	BAB III Di ACC	31 Januari 2024	✓	
14	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Proposal Bimbingan Lengkap	Usulan Di ACC	7 Februari 2024	✓	
15	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Proposal Bimbingan Lengkap	Usulan Di ACC	7 Februari 2024	✓	
16	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan BAB IV dan BAB V	Revisi BAB IV dan V	19 April 2024	✓	
16	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Revisi BAB IV dan V	Revisi BAB IV dan V	19 April 2024	✓	
17	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi BAB IV dan BAB V	perbaiki kalimat dibagian Askep	29 April 2024	✓	
17	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan Revisi BAB IV dan BAB V	Perbaiki kalimat dibagian Askep	29 April 2024	✓	
18	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan Revisi Askep	Perbaikan Askep	6 Mei 2024	✓	
18	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan Revisi Askep	Perbaikan Askep	6 Mei 2024	✓	
19	197108141994021001 - I DEWA PUTU GEDE PUTRA YASA, S.Kp., M.Kep., Sp.MB	Bimbingan KTI Lengkap	KTI di ACC	15 Mei 2024	✓	
19	195910151986032001 - Ns. I GUSTI AYU ARI RASDINI, S.Pd., S.Kep., M.Pd.	Bimbingan KTI Lengkap	KTI di ACC	15 Mei 2024	✓	
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Lampiran 12 Bukti Penyelesaian Administrasi



Kementerian Kesehatan
Pusat Kesehatan Denpasar

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

BUKTI PENYELESAIAN ADMINISTRASI
SEBAGAI PERSYARATAN MENGIKUTI UJIAN KARYA TULIS ILMIAH
PRODI D III KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES DENPASAR

Nama Mahasiswa : Desak Ketut Nariyani
NIM : P07120121043

NO	JENIS	TGL	PENANGGUNG JAWAB	
			TANDA TANGAN	NAMA TERANG
1	Akademik	14-5-2024	<i>[Signature]</i>	Brunah
2	Perpustakaan	14-5-2024	<i>[Signature]</i>	Aowra Triusijaya
3	Laboratorium	14-5-2024	<i>[Signature]</i>	Suan Sam
4	HMJ	14-5-2024	<i>[Signature]</i>	I Komang Pasek A.
5	Keuangan	14-5-2024	<i>[Signature]</i>	I A Suweta B.
6	Administrasi umum/ perlengkapan	14-5-2024	<i>[Signature]</i>	I. A kt Alit

Keterangan :

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

Denpasar.....
Ketua Jurusan Keperawatan,

Sri Astuti, S.Kep.Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

Lampiran 13 Surat Persetujuan Publikasi Repository

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI REPOSITORY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Desak Ketut Nariyani
NIM : P07120121043
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2023/2024
Alamat : Br. Dinas Tambahan Bakas, Desa Jehem, Kec. Tembuku,
Kabupaten Bangli
No HP/Email : 085847824497/desakketutnariyani@gmail.com

Dengan ini menyerahkan karya tulis ilmiah dengan judul:

Implementasi Latihan ROM Aktif (*Cylindrical Grip*) Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di RSUD Bangli 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, 6 Juni 2024
Yang membuat pernyataan



Desak Ketut Nariyani
NIM. P07120121043