

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT
*STROKE NON HEMORAGIK***

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026)



Oleh :

NI KOMANG MARHENI WATI
NIM. P07120123053

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT
*STROKE NON HEMORAGIK***

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026)



**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar
Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar**

Oleh :

NI KOMANG MARHENI WATI
NIM. P07120123053

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I.
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

**LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT
STROKE NON HEMORAGIK**

(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026)



Diajukan Oleh :
NI KOMANG MARHENI WATI
NIM. P07120123053

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama :

I Ketut Gama, SKM., M.Kes
NIP. 196202221983091001

Pembimbing Pendamping :

Prof. Dr. K.A. Henny Achjar, SKM., M.Kep.Sp.Kom
NIP. 196603211988032001

MENGETAHUI :

**KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR**



I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep
NIP. 196812311992031020

**LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT
*STROKE NON HEMORAGIK***

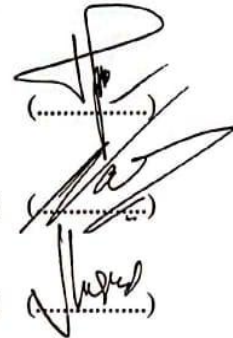
(Laporan Kasus di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II
Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur, Tahun 2026)

Diajukan Oleh :
NI KOMANG MARHENI WATI
NIM. P07120123053

**TELAH DIUJI DIHADAPAN TIM PENGUJI
PADA HARI : JUMAT TANGGAL : 24 APRIL 2026**

TIM PENGUJI

- | | | |
|---|-----------|---------|
| 1. <u>Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u>
NIP. 197201091996031001 | (Ketua) | (.....) |
| 2. <u>I Gusti Kctut Gede Ngurah, S.Kep., Ns.,M.Kes</u>
NIP. 196303241983091001 | (Anggota) | (.....) |
| 3. <u>Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.,M.Kes</u>
NIP. 196808031989031003 | (Anggota) | (.....) |



MENGETAHUI :
KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



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

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Komang Marheni Wati
NIM : P07120123053
Program Studi : Diploma III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademik : 2025/2026
Alamat : Br. SangkanBuana, Klungkung

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat *Stroke Non Hemoragik* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Timur Tahun 2026” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa laporan kasus Tugas Akhir ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 12 Februari 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Komang Marheni Wati

NIM. P07120123053

**NURSING CARE FOR MR. S WITH PHYSICAL MOBILITY IMPAIRMENT
DUE TO NON-HEMORRHAGIC STROKE IN THE WORKING
AREA OF UPTD PUSKESMAS II EAST DENPASAR
DISTRICT HEALTH OFFICE 2026**

ABSTRACT

Non-hemorrhagic stroke (NHS) is a disruption of cerebral blood flow caused by vascular occlusion, leading to reduced oxygen and nutrient supply to brain tissue and resulting in neuronal damage. This condition may cause hemiparesis, which impacts physical mobility, defined as a limitation in an individual's ability to move independently. This case report aims to describe the implementation of nursing care for a patient with impaired physical mobility due to non-hemorrhagic stroke. A descriptive case study design was used, applying the five nursing processes: assessment, diagnosis, planning, implementation, and evaluation, in Mr. S at the working area of UPTD Puskesmas II, Denpasar Timur, from February 14–18, 2026. The assessment revealed left-sided hemiparesis with muscle strength graded 3/5 and limited range of motion. The nursing diagnosis was impaired physical mobility related to neuromuscular dysfunction. Interventions included mobilization support, joint strengthening exercises, and a combination of passive range of motion (ROM) therapy with tactile stimulation for 5 days, with a duration of 30 minutes per session. Evaluation showed improvement in muscle strength from 3/5 to 4/5 and enhanced patient mobility. Regular exercise with family support is recommended.

Keywords: *Nursing care, physical mobility disorders*

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK AKIBAT *STROKE NON HEMORAGIK*
DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II DINAS
KESEHATAN KECAMATAN DENPASAR TIMUR
TAHUN 2026**

ABSTRAK

Stroke Non Hemoragik (SNH) merupakan gangguan aliran darah ke otak akibat sumbatan pada pembuluh darah yang menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi ke jaringan otak sehingga menimbulkan kerusakan sel saraf. Kondisi ini dapat menyebabkan hemiparesis yang berdampak pada gangguan mobilitas fisik, yaitu keterbatasan kemampuan individu dalam melakukan pergerakan secara mandiri. Laporan kasus ini bertujuan mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat *stroke non hemoragik*. Desain laporan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui penerapan lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada Tn. S di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur pada tanggal 14-18 Februari 2026. Hasil pengkajian menunjukkan pasien mengalami hemiparesis sinistra dengan kekuatan otot ekstremitas kiri skala 3/5 dan keterbatasan rentang gerak. Diagnosis keperawatan adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular. Intervensi yang diberikan berupa dukungan mobilisasi, latihan penguatan sendi, serta terapi kombinasi ROM pasif dengan rangsangan taktil selama 5 hari dengan durasi 30 menit. Evaluasi menunjukkan peningkatan kekuatan otot dari skala 3/5 menjadi 4/5 serta peningkatan kemampuan mobilisasi pasien. Disarankan latihan dilakukan secara rutin dengan dukungan keluarga.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, gangguan mobilitas fisik

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN TN. S DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK AKIBAT *STROKE NON HEMORAGIK* DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS II DINAS KESEHATAN KECAMATAN DENPASAR TIMUR TAHUN 2026

Oleh: Ni Komang Marheni Wati

Stroke non hemoragik terjadi akibat gangguan aliran darah ke jaringan otak yang menyebabkan berkurangnya suplai oksigen dan nutrisi sehingga menimbulkan kerusakan pada sel saraf Junaidi, (2017). Kondisi tersebut dapat menyebabkan berbagai gangguan neurologis, salah satunya gangguan mobilitas fisik akibat kelemahan otot atau hemiparesis. Gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan kemampuan individu dalam melakukan pergerakan secara mandiri yang dapat berdampak pada penurunan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta meningkatkan ketergantungan terhadap orang lain.

Penatalaksanaan gangguan mobilitas fisik pada pasien *stroke non hemoragik* dapat dilakukan melalui terapi farmakologis maupun non farmakologis. Salah satu intervensi non farmakologis yang dapat dilakukan adalah latihan *Range of Motion* (ROM) pasif yang dikombinasikan dengan rangsangan taktil. Latihan ROM pasif bertujuan untuk mempertahankan fleksibilitas sendi, meningkatkan kekuatan otot, serta mencegah terjadinya kekakuan sendi Istichomah, (2020). Sementara itu, rangsangan taktil diberikan melalui sentuhan atau stimulasi pada permukaan kulit untuk merangsang reseptor sensorik sehingga dapat membantu meningkatkan respon sensorimotor dan fungsi motorik pasien Angliadi, (2016).

Tujuan dari laporan kasus ini adalah untuk mengetahui penerapan asuhan keperawatan pada pasien Tn. S yang mengalami gangguan mobilitas fisik akibat *stroke non hemoragik* di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026. Metode yang digunakan dalam karya tulis ilmiah ini adalah laporan kasus deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada satu subjek. Pelaksanaan asuhan keperawatan dilakukan pada tanggal 14–18 Februari 2026 di rumah pasien yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur.

Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami kelemahan pada ekstremitas kiri yang ditandai dengan kesulitan menggerakkan tangan dan kaki kiri, adanya keluhan kebas pada sisi tubuh kiri, keterbatasan rentang gerak *Range of Motion*, serta penurunan kekuatan otot ekstremitas kiri dengan skala 3/5 berdasarkan pemeriksaan *manual muscle test* (MMT). Kondisi tersebut menyebabkan pasien mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri. Berdasarkan data subjektif dan objektif yang diperoleh, diagnosis keperawatan yang ditegakkan adalah gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan gangguan neuromuskular.

Intervensi keperawatan yang diberikan mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) yaitu dukungan mobilisasi (I.05173) dan teknik latihan penguatan sendi (I.05185). Selain itu diberikan terapi inovasi berupa latihan kombinasi *Range of Motion* (ROM) pasif dengan rangsangan taktil yang dilakukan selama 5 hari dengan durasi 30 menit setiap sesi latihan. Intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot, meningkatkan rentang gerak sendi, serta membantu meningkatkan kemampuan mobilisasi pasien.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kondisi pasien setelah diberikan intervensi keperawatan. Kekuatan otot ekstremitas kiri meningkat dari skala 3/5 menjadi 4/5, rentang gerak sendi mengalami peningkatan, serta pasien tampak lebih mampu menggerakkan ekstremitas kiri dan melakukan mobilisasi secara bertahap dengan bantuan minimal.

Berdasarkan hasil laporan kasus dapat disimpulkan bahwa pemberian latihan kombinasi *Range of Motion* (ROM) pasif dengan rangsangan taktil dapat membantu meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan mobilitas pada pasien stroke non hemoragik. Oleh karena itu, pasien dan keluarga disarankan untuk melanjutkan latihan ROM pasif secara mandiri dengan bantuan keluarga secara teratur agar proses pemulihan mobilitas dapat berlangsung secara optimal. Laporan kasus ini juga dapat memberikan kontribusi pengembangan program pelayanan ke depan, khususnya bagi perawat pemegang program PTM di UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur dalam menangani pasien dengan gangguan mobilitas fisik akibat *stroke non hemoragik*.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa, karena atas asung kerta wara nugraha-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul, “Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Gangguan Mobilitas Fisik *Akibat Stroke Non Hemoragik* di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Denpasar Timur Tahun 2026” tepat pada waktunya.

Penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar ahli madya keperawatan pada program studi Diploma III Keperawatan di Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, Karya Tulis Ilmiah ini tidak dapat terselesaikan dengan baik. Oleh Karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan di Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan bimbingan dan dukungan moral selama penulis menempuh pendidikan di Program Studi Diploma III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan, telah memberikan kesempatan dan arahan yang diberikan selama proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.
4. Bapak I Ketut Gama, SKM., M.Kes selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktu, meberikan bimbingan, memberikan banyak masukan, pengetahuan, serta memotivasi kepada penulis selama proses Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Prof. Dr. Komang Ayu Henny Achjar, SKM., M.Kep, Sp.Kom selaku dosen pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu, memberikan masukan, pengetahuan, dan bimbingan serta mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah.

6. Seluruh Bapak/Ibu dosen di Jurusan Keperawatan yang terlibat memberikan ilmu dan motivasi sehingga penulis dapat menerapkan pengetahuan dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Kepada Kepala UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur yang telah memberikan izin serta kesempatan kepada penulis untuk pengambilan kasus.
8. Kepada pasien Tn. S dan keluarga yang telah bersedia menjadi subjek dalam laporan kasus ini.
9. Orang tua serta keluarga penulis yang selalu memberikan doa, segala dukungan, material, dan motivasi yang tiada henti selama proses pendidikan dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik, saran, serta masukan yang membangun demi perbaikan di masa mendatang. Semoga dari Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi pembaca. Akhir kata, semoga Ida Sang Hyang Widhi Wasa senantiasa melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada kita semua.

Denpasar, 12 Februari 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUNG	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
ABSTRAK.....	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Laporan Kasus	5
D. Manfaat Laporan Kasus	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
A. Konsep Dasar Penyakit	8
B. <i>Problem Tree</i>	22
C. Konsep Asuhan Keperawatan.....	23
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....	34
A. Hasil Laporan Kasus	34
B. Pembahasan Laporan Kasus	65
C. Keterbatasan Laporan Kasus	73

BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	74
A. Simpulan	74
B. Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA	77
LAMPIRAN.....	80

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Analisis Data Keperawatan dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i>	25
Tabel 2	Intervensi Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i>	28
Tabel 3	Status Kesehatan <i>Paliative (ESAS)</i> Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	40
Tabel 4	Terapi obat yang didapatkan oleh Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	42
Tabel 5	<i>Indeks Katz</i> Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	43
Tabel 6	Pengukuran <i>Manual Muscle Testing (MMT)</i> Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	47
Tabel 7	<i>Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ)</i> Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	49
Tabel 8	<i>Mini-Mental State Exam (MMSE)</i> Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	50
Tabel 9	<i>Inventaris Depresi GDS short form</i> Tn. dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD	52

	Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	
Tabel 10	Skala risiko jatuh (<i>Morse Fall Scale/MFS</i>) Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	54
Tabel 11	Analisis Data Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	56
Tabel 12	Intervensi Keperawatan Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	58
Tabel 13	Evaluasi Keperawatan Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i> di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas II Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur Tahun 2026.....	63

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	<i>Problem Tree</i> Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i>	22
Gambar 2	Genogram Tn. S dengan Gangguan Mobilitas Fisik Akibat <i>Stroke Non Hemoragik</i>	36
Gambar 3	Hasil pemeriksaan CT-Scan.....	55

DAFTAR SINGKATAN

mmHg	: Milimeter Merkuri
°C	: Derajat Celcius
Kg	: Kilogram
mL	: Mililiter
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
mg/dL	: Miligram Per Desiliter
TL	: Tinggi Lutut
GCS	: <i>Glasgow Coma Scale</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
DS	: Data Subjektif
DO	: Data Objektif
LDL	: <i>Low Density Lipoprotein</i>
HDL	: <i>High Density Lipoprotein</i>
GDS	: Gula Darah Sewaktu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
APTT	: <i>Activated Partial Thromboplastin Time</i>
PT	: <i>Prothrombin Time</i>
USG	: Ultrasonografi
CT- Scan	: <i>Computed Tomography Scan</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	81
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya.....	82
Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Pasien.....	83
Lampiran 4. Surat Pernyataan Kesediaan Menjadi Pasien	84
Lampiran 5. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan	85
Lampiran 6. Implementasi Keperawatan	89
Lampiran 7. Surat Izin Pengambilan Kasus.....	104
Lampiran 8. Surat Balasan Perizinan Pengambilan Kasus	107
Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melakukan Praktik	108
Lampiran 10. Format Asuhan Keperawatan Gerontik	109
Lampiran 11. SOP Terapi Kombinasi ROM Pasif Dengan Rangsangan Taktik ..	122
Lampiran 12. Media Edukasi <i>Leaflet</i>	125
Lampiran 13. Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	126
Lampiran 14. Validasi Bimbingan.....	128
Lampiran 15. Bukti Penyelesaian Administrasi	129
Lampiran 16. Hasil Cek Turnitin	130
Lampiran 17. Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository	133