

Lampiran 1 Contoh Formulir Penentuan Judul Karya Tulis Ilmiah

PEKERJAAN

**PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: FLORINCEN

NIM : P031814401054

Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KMB	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN <i>CHRONIC</i> <i>MYELOID LEUKEMIA</i> (CML) DI RUANG RSUD X
2	<del>KMB</del> Gerontik	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS X
3	ANAK	ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN TYPHOID DI RUANG RSUD X

Usulan nama pembimbing:

1. Idayanti, SPd., M.Kes

2. Hj. Ruserina, SPd, S.Kep, M.Kes

Hari/Tanggal Pengumpulan : Jumat 5 Februari 2021

Pukul : 18.00

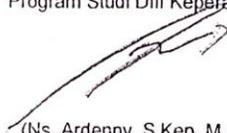
Judul KTI yang disetujui: No 2 *Asuhan keperawatan pada klien dengan Stroke Non hemoragik di Puskesmas Karya Wanita*

Mengetahui  
Kaprod DIII Keperawatan



(Idayanti, SPd., M.Kes)  
NIP. 196910221994032002

Pekanbaru, Februari 2021  
Kordinator MK KTI  
Program Studi DIII Keperawatan



(Ns. Ardenny, S.Kep, M.Kep)  
NIP 197808092001121002

**FORMULIR**

**KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Idayanti, S.Pd.,M.Kes
2. NIP : 196910221994032002
3. Pangkat/golongan : Penata TK I/III d
4. Jabatan : Ka. Prodi D III Keperawatan
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2
7. Kontak person
  - a) Alamat rumah : Jl. Kenanga. Pekanbaru
  - b) Telp/Hp : 085355380069
  - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103, Harjosari, Kec. Sukajadi Pekanbaru
  - d) Telp kantor : (0761) 36581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Florincen

NIM : P031814401054

Dengan Judul : ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KLIEN DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KARYA WANITA KOTA PEKANBARU

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 11 Maret 2021



Idayanti, SPd, M.Kes  
(196910221994032002)

**FORMULIR**

**KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep, M.Kes
2. NIP : 196504241988032002
3. Pangkat/golongan : Lektor Kepala / IV A
4. Jabatan : Ketua Jurusan Keperawatan
5. Asal institusi : POLTEKKES KEMENKES RIAU
6. Pendidikan terakhir: S2
7. Kontak person
  - e) Alamat rumah : Jl. Jasa Blok B No 4
  - f) Telp/Hp : 085271719487
  - g) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103, Harjosari, Kec. Sukajadi Pekanbaru
  - h) Telp kantor : (0761) 36581

Menyatakan (bersedia/tidak bersedia\*) menjadi pembimbing bagi mahasiswa:

Nama : Florincen  
NIM : P031814401054

Dengan Judul : ASUHAN KEPERAWATAN LANSIA PADA KLIEN  
DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
KARYA WANITA KOTA PEKANBARU

\*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru, 15 Maret 2021

Hj. Ruserina, S.Pd, S.Kep, M.Kes  
(196504241988032002)

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Florincen  
 NIM : P031814401054  
 Nama Pembimbing : Idayanti, SPd.,M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	5 Februari 2021	Penentuan Masalah dan Judul Karya Tulis Ilmiah	1. Tempat penelitian 2. bedakan perawatan individu dan keluarga	
2	8 Februari 2021	Bimbingan BAB I	Penulisan singkatan, kekurangan huruf, pemenggalan kata, kata asing dimiringkan/italic	
3	10 Februari 2021	Manfaat penulisan	Perbaiki seperti contoh pada Panduan KTI lanjutkan BAB II dan ganti kata yang lebih ilmiah	
4	16 Februari 2021	BAB 2	Mengganti definisi lansia yang lain dan Penulisan kekurangan huruf	
5	13 Maret 2021	Kata Pengantar  Daftar isi	Menambahkan kalimat yang kurang dan menambah no urut pada kata pengantar Lihat panduan KTI	

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Florincen  
NIM : P031814401054  
Nama Pembimbing : Hj. Rusherina, S.Pd, S.Kep, M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	15 Maret 2021	Bimbingan teknik penulisan BAB 1 dan BAB 2	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perbaiki penulisan spasi pada lembar persetujuan</li><li>2. Perbaiki penulisan spasi pada daftar isi</li><li>3. Penulisan setelah titik koma pada tahun referensi</li><li>4. Perbaiki penulisan spasi pada daftar pustaka</li></ol>	
2.	16 Maret 2021	Bimbingan Teknik Penulisan Proposal KTI	ACC dalam penulisan	

---

**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Florincen

NIM : P031814401054

Nama Pembimbing : Idayanti,SPd.M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	26/04/2021	BAB 3	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Perhatikan data riwayat kes sekarang</li><li>2. Cek tulisan</li><li>3. Kekakuan pada lengan kiri apakah tumbuh tulang rawan atau karena stroke?</li><li>4. Pada DP No 1 &amp; 5 data "kembar"</li><li>5. Pada DP 2, data tambahkan menggunakan kursi roda</li><li>6. Pada DP 3, cek data apakah pasien &amp; keluarga pernah terpapar penyuluhan</li></ol>	

2	28 April 2021	BAB 4	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pada intervensi DP 1, tambahkan manfaat edukasi ROM</li> <li>2. Pada intervensi DP 2 tambahkan edukasi keluarga tentang pengolahan makanan</li> <li>3. Pada evaluasi, sebutkan saja jenis makanan yg tinggi serat dan protein</li> <li>4. Pada evaluasi gangguan integritas kulit selama tindakan tambahkan hambatannya.</li> </ol>	
3.	29 April 2021	BAB 5	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Baca kembali panduan KTInya</li> <li>2. Kesimpulan merujuk rumusan masalah dan tujuan</li> </ol>	
4.	30 April 2021	BAB 1-5 dll	Acc untuk mengikuti ujian seminar KTI	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : FLORINCEN  
NIM : 2031014901059  
Nama Pembimbing : Hj. Rusherina, SPd, S.Kep, M.Kes

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	05, Mei 2021		Perbaiki Pembina	

LEMBAR REVISI

Nama : FLORINCEN  
NIM : P031014901059

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<ul style="list-style-type: none"><li>- penulisan lihat pedoman</li><li>- dx. ftik. peningkatan tes intrakranial.</li></ul>

Pekanbaru .....

Sebelum direvisi,

  
(.....)

Pekanbaru .....

Sudah direvisi,

  
(.....)

LEMBAR REVISI

Nama : FLORENCE  
 NIM : 2031019901054

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	COVER	harus disesuaikan dan pindahan Spesi MLOM diperbaiki sesuai pindahan & pustaka karya wanita
	DAFTAR Pustaka	keperluan perawat dalam pemberian askep genetik? hambatan / masalah per askep? Pindahan nama <sup>titik</sup> pengarang Pindahan sumber Pathway
	Intervensi	frekuensi keperawatan 3 x 50 menit
	Pengkajian	nama belakang di sigkat saja - 3 huruf website di pingin tambah henti totoc & Niz

Pekanbaru, 19/3/2021

Sebelum direvisi,

  
 Kurniawati  
 (.....)  
 199011262019032008

Pekanbaru, 31/3/2021

Sudah direvisi,

  
 Kurniawati  
 (.....)  
 199011262019032008

LEMBAR REVISI

Nama : FLORINCEN

NIM : P021019901054

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
		<p>Hal. 37 → Datang saat ini &amp; bulan th 2019.</p> <p>Etologi &amp; perilaku layu? <sup>?</sup> anda &amp; berikan</p>

Pekanbaru, .....  
Sebelum direvisi

  
(.....)

Pekanbaru, .....  
Sudah direvisi,

  
(.....)

LEMBAR REVISI

Nama : FLORINCEN  
 NIM : P031919901054

NO	BAB/ HALAMAN	REVISI PENGUJI
	Daftar Isi	jenis tulisan ping diubah & ukurannya
	Bab 2	tabel ping tambahkan judul
	Bab 3	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kelukan utra : kpen anggotanya</li> <li>- perbaiki kesalahan penulisan</li> <li>- intervensi : ping buat sesuai keperluan pgsd</li> <li>- implementasi ping rang srti</li> </ul>
	Bab 4	pembahasan lebih lanjut pembahasan teori dan kasus dijabarkan
	<del>Bab 5</del>	<del>kesimpulan akhir</del>

Pekanbaru, 7 Mei 2021

Sebelum direvisi



(Florincen)

Pekanbaru, .....

Sudah direvisi,



(Kurniawati)



KEMENTERIAN  
KESEHATAN  
REPUBLIK  
INDONESIA

## KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLTEKKES KEMENKES RIAU

JURUSAN KEBIDANAN, JURUSAN KEPERAWATAN DAN JURUSAN GIZI  
Jl. Melu Nomor 103 Pekanbaru Kode Pos. 28122 Telepon : (0761) 36581 Fax : (0761) 20656  
Email : poltekkespekanbaru@yahoo.co.id Website : www.poltekkesriau.ac.id



Nomor : KH.03.01/1.1/359 /2021  
Lampiran : -  
Hal : Izin Survey Awal

24 Februari 2021

Yth,  
Kepala Puskesmas Karya Wanita  
di  
Pekanbaru

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/mahasiswi Program Studi Diploma III Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2020/2021 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah (KTI) yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami mohon bantuan Bapak/Ibu memberikan Izin kepada mahasiswa/mahasiswi kami untuk melaksanakan Survey Awal Penelitian yang diperlukan dalam membuat KTI tersebut.

Nama : Fiorincen  
NIM : P031814401054  
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Stroke Non Hemorogik Di Puskesmas Karya Wanita  
Tempat : Puskesmas Karya Wanita Pekanbaru

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Wakil Direktur

Alkausyari Aziz, SKM, M.Kes  
NIP-197107252000031001

## SOP RANGE OF MOVEMENT (ROM)

### A. Prinsip Dasar *Range Of Movement* (ROM)

*Range of movement* (ROM) adalah suatu kegiatan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan aktifitas. ROM dapat dilakukan secara aktif atau pasif. Aktif jika pasien dapat melakukan secara mandiri. Pasif jika latihan dijalankan oleh seseorang, atau aktif dengan bantuan jika pasien melakukan sendiri, tetapi perlu bantuan orang lain. Pasien dengan *bed rest* lama akan beresiko terjadi penurunan pergerakan sendi dan massa otot. Latihan ROM memperbaiki mobilitas ekstremitas, mencegah kontraktur/atropi dan memberikan kenyamanan.

### B. Standar Operasional Prosedur *Range Of Movement Rom*

Pengertian	<i>Range of movement</i> (ROM), merupakan latihan gerak sendi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien.
Indikasi	Pasien yang bedrest lama dan beresiko untuk terjadi kontraktur persendian
Tujuan	Memperbaiki tingkat mobilitas fungsional ekstremitas klien, mencegah kontraktur dan pengecilan otot dan tendon, serta meningkatkan sirkulasi darah pada ekstremitas, menurunkan komplikasi vaskular immobilisasi dan meningkatkan kenyamanan klien
Persiapan tempat dan alat	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tempat tidur</li><li>2. Bantal</li><li>3. Balok drop food</li><li>4. hanskoon</li></ol>
Persiapan pasien	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan tujuan dan pelaksanaan</li><li>2. Mengatur posisi lateral (lurus)</li></ol>
Persiapan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menutup pintu dan jendela</li><li>2. Memasang tabir dan tirai.</li></ol>
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sebelum memulai latihan <b>Range of movement (ROM)</b> monitor tekanan darah</li><li>2. Monitor tekanan nadi</li><li>3. Mulai latihan ROM</li><li>4. Leher:</li></ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan tangan kiri perawat di bawah kepala pasien dan tangan kanan pada pipi/wajah pasien.</li> <li>b. Lakukan gerakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Rotasi: tundukkan kepala, putar ke kiri dan ke kanan.</li> <li>2) Fleksi dan ekstensi: gerakkan kepala menyentuh dada kemudian kepala sedikit ditengadahkan.</li> <li>3) Fleksi lateral: gerakkan kepala ke samping kanan dan kiri hingga telinga dan bahu hampir bersentuhan.</li> </ul> </li> <li>c. Observasi perubahan yang terjadi.</li> </ul> <p><b>5. Bahu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Fleksi/Ekstensi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.</li> <li>b. Angkat lengan pasien pada posisi awal.</li> <li>c. Lakukan gerakan mendekati tubuh.</li> <li>d. Lakukan observasi perubahan yang terjadi. Misalnya: rentang gerak bahu dan kekakuan.</li> </ul> </li> <li>2) Abduksi dan Aduksi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.</li> <li>b. Gerakkan lengan pasien menjauh dari tubuhnya ke arah perawat (ke arah samping)</li> <li>c. Kembalikan ke posisi semula.</li> <li>d. Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan adanya nyeri.</li> </ul> </li> <li>3) Rotasi Bahu <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Atur posisi lengan pasien menjauhi dari tubuh (ke samping) dengan siku menekuk.</li> <li>b. Letakkan satu tangan perawat di lengan atas dekat siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.</li> <li>c. Lakukan rotasi bahu dengan lengan ke bawah sampai menyentuh tempat tidur.</li> <li>d. Kembalikan lengan ke posisi awal.</li> <li>e. Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas.</li> <li>f. Kembalikan ke posisi awal.</li> <li>g. Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan adanya nyeri.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>6. Siku</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Fleksi dan Ekstensi <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan</li> </ul> </li> </ul>
--	--

	<p>telapak mengarah ke tubuh pasien.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>b. Letakkan tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.</li> <li>c. Tekuk siku pasien sehingga tangan pasien mendekat ke bahu.</li> <li>d. Lakukan dan kembalikan ke posisi sebelumnya.</li> <li>e. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak pada siku, kekakuan sendi, dan adanya nyeri.</li> </ol> <p><b>7. Lengan bawah</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pronasi dan Supinasi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atur posisi lengan pasien dengan siku menekuk/lurus.</li> <li>b. Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan tangan pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.</li> <li>c. Putar lengan bawah pasien ke arah kanan atau kiri.</li> <li>d. Kembalikan ke posisi awal sebelum dilakukan pronasi dan supinasi.</li> <li>e. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak lengan bawah dan kekakuan.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>8. Pergelangan tangan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Fleksi dan Ekstensi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk.</li> <li>b. Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan pasien.</li> <li>c. Tekuk tangan pasien ke depan sejauh mungkin.</li> <li>d. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak pergelangan dan kekakuan sendi.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>9. Jari-jari</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Fleksi dan Ekstensi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pegang jari-jari tangan pasien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang pergelangan.</li> <li>b. Bengkokkan (tekuk/fleksikan) jari-jari ke bawah.</li> <li>c. Luruskan jari-jari (ekstensikan) kemudian dorong ke belakang (hiperekstensikan).</li> <li>d. Gerakkan kesamping kiri kanan (Abduksi-aduksikan).</li> <li>e. Kembalikan ke posisi awal.</li> <li>f. Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>10. Paha</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rotasi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki</li> </ol> </li> </ol>
--	--

- pasien dan satu tangan yang lain di atas lutut pasien.
- b. Putar kaki ke arah pasien.
- c. Putar kaki ke arah pelaksana.
- d. Kembalikan ke posisi semula.
- e. Observasi perubahan yang terjadi.
- 2) Abduksi dan Adduksi
  - a. Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit.
  - b. Angkat kaki pasien kurang lebih 8cm dari tempat tidur dan pertahankan posisi tetap lurus. Gerakan kaki menjauhi badan pasien atau kesamping ke arah perawat.
  - c. Gerakkan kaki mendekati dan menjauhi badan pasien.
  - d. Kembalikan ke posisi semula.
  - e. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.
  - f. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi.

#### **11. Lutut**

- 1) Fleksi dan Ekstensi
  - a. Letakkan satu tangan di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain.
  - b. Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha.
  - c. Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada pasien sejauh mungkin dan semampu pasien.
  - d. Turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki ke atas.
  - e. Kembalikan ke posisi semula.
  - f. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.
  - g. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi.

#### **12. Pergelangan kaki**

- 1) Fleksi dan Ekstensi
  - a. Letakkan satu tangan pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki, jaga kaki lurus dan rileks.
  - b. Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada atau ke bagian atas tubuh pasien.
  - c. Kembalikan ke posisi awal.
  - d. Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien. Jari dan telapak kaki diarahkan ke bawah.
  - e. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan kekakuan.
- 2) Inversi dan Eversi

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pegang separuh bagian atas kaki pasien dengan tangan kita (pelaksana) dan pegang pergelangan kaki pasien dengan tangan satunya.</li> <li>b. Putar kaki dengan arah ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya.</li> <li>c. Kembalikan ke posisi semula.</li> <li>d. Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain.</li> <li>e. Kembalikan ke posisi awal.</li> <li>f. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.</li> </ul> <p><b>13. Jari-jari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) Fleksi dan Ekstensi Jari-jari <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pegang jari-jari kaki pasien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang kaki.</li> <li>b. Bengkokkan (tekuk) jari-jari kaki ke bawah.</li> <li>c. Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang.</li> <li>d. Gerakan kesamping kiri kanan (Abduksi-adduksikan).</li> <li>e. Kembalikan ke posisi awal.</li> <li>f. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>14. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.</b></p> <p><b>15. Monitor tekanan darah</b></p> <p><b>16. Monitor tekanan nadi</b></p> <p><b>17. Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.</b></p>
Sikap	<p>Sikap selama pelaksanaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1. Menunjukkan sikap sopan dan ramah.</li> <li>2. Menjamin Privacy pasien.</li> <li>3. Bekerja dengan teliti.</li> <li>4. Memperhatikan body mechanism.</li> </ul>
Evaluasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Tekanan darah stabil</li> <li>2. Denyut nadi normal</li> <li>3. Tidak terjadi cedera</li> <li>4. Tanyakan keadaan dan kenyamanan pasien setelah tindakan.</li> <li>5. Peningkatan rentang gerak sendi.</li> </ul>

Sumber: Kasiasti dan Wayan, 2016 (Modul praktikum kebutuhan dasar manusia 1)

## DOKUMENTASI

**DOKUMENTASI**

