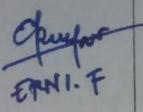
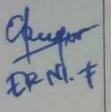
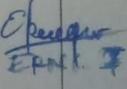


LAMPIRAN

Lampiran 2: Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

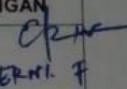
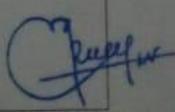
Nama Mahasiswa : Rahmatul Khaifa
 NIM : P032114401073
 Nama Pembimbing : NS. Enni Forwaty S. Kep. M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.	7.Feb.24 Rabu	Penentuan Judul KTI	- mahasiswa wajib lulus kode etik - BAB I minimal 4 paragraf	 ENNI.F
2	12/feb/24 Senin	Bimbingan & konsultasi BAB 1	- memperbaiki cover - menambahkan kalimat yg harus diperbaiki - menambahkan intervensi pd BAB I. - perbaiki susunan kalimat - segera perbaiki bawa BAB I lama	 ENNI.F
3	16-2-2024	BAB I	- tambahkan hasil penelitian - perbaiki penulisan rumus rumusan masalah	 ENNI.F

Bagaimana + judul ?
 - lanjut BAB II

LEMBAR KONSULTASI

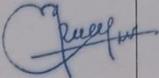
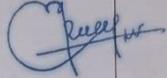
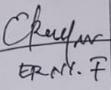
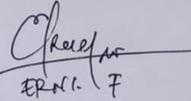
Nama Mahasiswa : Rahmatul Khaira
 NIM : P032114401073
 Nama Pembimbing : Ns. Erni Forwaty, S.Kep, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
4	28-2-24	BAB I & II	perbaiki penulisan 2 2.1 - - - 2.1.1 - - - a. - - - 1) - - - a) - - - (1) - - - (a) - - - - tambahkan patofisi → postoplow - tambahkan komplikasi	 ERNI F
5	1-3-24	BAB I & II	lanjut BAB III	

Ns. ERNI FORWATY, M.Kep
 NIP. 198210172006042025

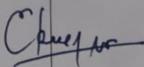
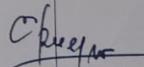
LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rahmatul Khaira
 NIM : P032114401073
 Nama Pembimbing : Ns. Erni Forwaty, S.Kep, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
6.	8. Maret	- konsultasi BAB I, II & III	- Membekali & memperkuat alasan pengambilan kasus - lengkapi teori (BAB II) - Jurnal dilengkapi - memperkuat teori - Penulisan sesuai pedoman KTI	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
7.	13 - 3 - 24	BAB I - III	- perbaiki sesuai saran - sesuaikan pedoman	 Ns. ERNI FORWATY, M.Kep NIP. 198210172006042025
8.		BAB I, II, III	- Perbaiki	 ERNI. F
9.		BAB I, II, III	- acc ujian proposal - siapke PPT	 ERNI. F

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rahmatul Khaira
 NIM : 2032114401073
 Nama Pembimbing : Ns. Eri Forwati, S.Kep, M.Kep

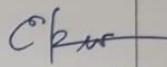
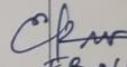
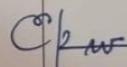
NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	23-3-24		<ul style="list-style-type: none"> - perbaiki DO - perbaiki analisis - perbaiki metode 	 ERNI. F
	25-3-24		acc penelitian	 ERNI. F

LEMBAR KONSULTASI

Lampiran 2 Contoh Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rahmatul Khaier
 NIM : 2032114401073
 Nama Pembimbing : Ns. Emi Forwati, S.Kep, M.Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	20-5-24	Bab 4 & 5	- Perbaiki tabel - Perbaiki kesimpulan	 ERNI.F
	24-5-24	KT	- Perbaiki numbering	 ERNI.F
	25-5-24	KT	- acc ujian hasil	 ERNI.F

Nomor : PP.03.03/F.LII1/87/2024
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Izin Pra Penelitian

23 Februari 2024

Yth,

Kepala Dinas Penanaman Modal dan
Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau
di
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 diwajibkan untuk membuat Karya Tulis Ilmiah yang merupakan salah satu persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Diploma III Keperawatan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, kami meminta bantuan Bapak/Ibu agar kiranya dapat memberikan Izin atau memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i yang tersebut dalam lampiran surat ini supaya dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Direktur I Poltekkes
Kemenkes Riau



Alkasyari Aziz, SKM, M.Kes
NIP 197107252000031001

**FORMULIR
PENENTUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa: Rahmatul Khaifa
 NIM : P032114401073
 Judul KTI yang diusulkan berdasarkan prioritas:

No	Bidang/departemen	Judul
1	KMB	Penerapan Latihan Range Of Motion <ROM> untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik di wilayah kerja Puskesmas
2	KMB	Asuhan keperawatan pd klien dengan hipertensi di wilayah kerja Puskesmas
3	KMB	Asuhan keperawatan pada klien dengan Gastritis di wilayah kerja Puskesmas

7/2-2024
 a cc @
 Emi. F

Usulan nama pembimbing:

1. Ns. Erni Forwaty, S.kep., M.kep
2. Husnan, S.kep., MKM

Hari/Tanggal Pengumpulan Rabu, 07 Februari 2024
 Pukul : 12.00 WIB

Judul KTI yang disetujui: Penerapan Latihan Range Of Motion <ROM> untuk meningkatkan kekuatan otot pd pasien stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik

Mengetahui
 Kaprodi D3 Keperawatan
8-24
3
[Signature]

Pekanbaru, 12 Februari 2024
 Koordinator MK KTI
 Program Studi D3 Keperawatan

(Idoranti, S. Pd. S. kep. M. kes)
 NIP. 1969102219940320002

(Ns. Merry SST. S. kep. M. kes)
 NIP. 197401020002122002

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

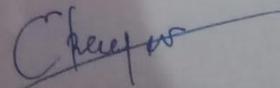
1. Nama : Ms. Erni Fowati S.Kep, M.Kep
2. NIP : 198210172006042085
3. Pangkat/golongan : PENATA MUDA I/c
4. Jabatan : AHLISTEN AHLI
5. Asal institusi : POLITEKES KEMENKES RIAU
6. Pendidikan terakhir : S2 Keperawatan
7. Kontak person
a) Alamat rumah : Jn. Jati No.9 Tangkerang UTARA
b) Telp/Hp : 0823 9112 2773
c) Alamat kantor : Jn. Melur No.103
d) Telp kantor :

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

- Nama : Rahmatul Khaira
NIM : 032114401073
Dengan Judul : Penerapan Latihan Range Of Motion (ROM)
untuk meningkatkan kekuatan otot pada
Pasien dengan gangguan Mobilitas fisik
diwilayah kerja puskesmas x Kota Pekanbaru

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru,


(Ms. Erni Fowati S.Kep, M.Kep)

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rahmatul Khair
NIM : 032114401073
Nama Pembimbing : HUSNAN, S.KP., M.Km

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	14/03/24	-Perbaiki Margin, Spasi	Perbaiki	JA
	18/03/24	ACC 1	ACC proposal	JA

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Rahmatu Khaira
 NIM : 2032114401073
 Nama Pembimbing : HUSNAN, S.KP., M.Km

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
	14/03/24	-Perbaiki Margin, Spasi	Perbaiki	HA
	18/03/24	ACC 1	ACC proporsi	HA
	27/3 ²⁴	Konsul Bab 4-5	- Judul - Perbaiki Penulisan	HA
	28/3 ²⁴ /5	ACC BAB 4-5	acc	HA

**FORMULIR
KESEDIAAN PEMBIMBING**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

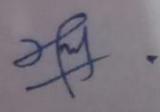
1. Nama : Husnan, S.KP, MKM
2. NIP : 196505101985031008
3. Pangkat/golongan : 3D
4. Jabatan : Dosen /direktur
5. Asal institusi : Poltekkes Kemenkes Riau
6. Pendidikan terakhir : S2 Kesehatan Masyarakat
7. Kontak person
 - a) Alamat rumah : Jl. Delima
 - b) Telp/HP :
 - c) Alamat kantor : Jl. Melur No. 103
 - d) Telp kantor :

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

- Nama : Rahmatul Khaira
- NIM : P032114401073
- Dengan Judul : Penerapan latihan Range Of Motion (ROM) untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja Puskesmas X kota Pekanbaru.

*) coret yang tidak dipilih

Pekanbaru,


(Husnan, S.KP, MKM)



PEMERINTAH KOTA PEKANBARU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
GEDUNG LIMAS KAJANG LANTAI III KOMP. PERKANTORAN PEMKO. PEKANBARU
JL. ABDUL RAHMAN HAMID KOTA PEKANBARU



SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : BL.04.00/Kesbangpol/888/2024



- a. Dasar : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2008 Tentang Keterbukaan Informasi Publik.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Perangkat Daerah.
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian.
5. Peraturan Daerah Kota Pekanbaru Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Pekanbaru.
- b. Menimbang : Rekomendasi dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, nomor 503/DPMPSTP/NON IZIN-RISSET/63467 tanggal 7 Maret 2024, perihal pelaksanaan kegiatan Penelitian Riset/Pra Riset dan pengumpulan data untuk bahan Skripsi.

MEMBERITAHUKAN BAHWA :

1. Nama : RAHMATUL KHAIRA
2. NIM : P032114401073
3. Fakultas : KEPERAWATAN POLTEKKES KEMENKES RIAU
4. Jurusan : ILMU KEPERAWATAN
5. Jenjang : S1
6. Alamat : JL. LEMBAH DAMAI KEL. MINAS JAYA KEC. MINAS-SIAK
7. Judul Penelitian : PENERAPAN LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM) UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK
8. Lokasi Penelitian : DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU

Untuk Melakukan Penelitian, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan Riset/Pra Riset/ Penelitian dan pengumpulan data ini.
 2. Pelaksanaan kegiatan Riset ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan.
 3. Berpakaian sopan, mematuhi etika Kantor/Lokasi Penelitian, bersedia meninggalkan photo copy Kartu Tanda Pengenal.
 4. Melaporkan hasil Penelitian kepada Walikota Pekanbaru c.q Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Pekanbaru, paling lambat 1 (satu) minggu setelah selesai.
- Demikian Rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 13 Maret 2024

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA
DAN POLITIK KOTA PEKANBARU

Drs. H. SYOFFAIZAL, M.Si
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19640529 198803 1 003

Tembusan

- Yth : 1. Wakil Dirketur I POLTEKKES KEMENKES Riau di Pekanbaru.
2. Yang Bersangkutan.

Dipindai dengan CamScanner

SOP ROM AKTIF / PASIF

Prosedur	Kegiatan
Persiapan Klien	1. Menjelaskan pada klien mengenai tujuan dari tindakan keperawatan yang diberikan kepada klien
	2. Kaji kembali keluhan klien dan disesuaikan dengan indikasi, serta rencana tindakan yang ingin diberikan kepada klien
	3. Kontrak waktu dengan klien : kapan pelaksanaan dan berapa lama pelaksanaan tindakan keperawatan
Pelaksanaan	Fase Orientasi
	1. Mengucapkan salam kepada klien
	2. Mengidentifikasi klien dengan ; nama, tanggal lahir, nomor rekam medis (nrm) klien
	3. Memvalidasi kontrak waktu yang telah disepakati
	Fase Kerja
	4. Menutup sampiran/gordyn
	5. Mencuci tangan
	6. Latihan ROM lengan <ul style="list-style-type: none"> a. Lengan bawah fleksi, sehingga telapak tangan dan jari jari tangan pada posisi vertikal. b. Lakukan gerak fleksi kedepan pada pergelangan. c. Lakukan gerakan fleksi ke belakang pada pergelangan tangan pasien. d. Ulangi gerakan tersebut sampai 8 kali.
	7. Latihan ROM siku <ul style="list-style-type: none"> a. Posisi tangan pasien sejajar dengan tubuh dengan telapak tangan menghadap keatas. b. Lakukan gerakan fleksi sikudengan mengangkat lengan bawah kearah atas. c. Kembalikan ke posisi semula dan ulangi sebanyak 8 kali.
	8. Latihan pronasi lengan bawah <ul style="list-style-type: none"> a. Perawat memutar lengan bawah pasien kearah luar atau ke arah perawat. b. Kembalikan ke posisi semula. c. Lakukan gerakan supinasi, perawat memutar lengan bawah pasien kearah dalam. d. Kembalikan ke posisi semula, lakukan

	gerakan 8 kali.
9. Latihan fleksi dan ekstensi bahu	<ul style="list-style-type: none"> a. Mengangkat lengan klien ke atas sehingga posisi tangan klien tegak lurus. b. Kembalikan ke posisi semula dan lakukan sebanyak 8 kali.
10. Abduksi dan adduksi bahu	<ul style="list-style-type: none"> a. Posisi lengan pasien sejajar dengan tubuh telapak tangan menghadap keatas. b. Gerakkan tangan menjauhi tubuh, kembalikan ke posisi semula, ulangi gerakan 8 kali.
11. Latihan rotasi bahu	<ul style="list-style-type: none"> a. Posisi lengan kanan bawah pasien tegak lurus dengan lengan fleksi. b. Gerakkan lengan bawah ke arah depan atau ke bawah sehingga menyentuh tempat tidur. c. Kembalikan ke posisi semula. d. Perawat menggerakkan lengan bawah ke belakang sampai punggung tangan menyentuh tempat tidur. e. Ulangi gerakan 8 kali.
12. Latihan fleksi dan ekstensi jari kaki	<ul style="list-style-type: none"> a. Posisi kaki pasien lurus. b. Lakukan gerakan fleksi jari ke depan atau jari ke belakang menghadap ke arah permukaan tempat tidur. c. Lakukan gerakan ekstensi jari dengan menggerakkan jari ke belakang. d. Ulangi kegiatan 8 kali
13. Latihan inversi dan eversi kaki	<ul style="list-style-type: none"> a. Posisikan kaki klien dalam posisi ekstensi. b. Gerakkan kaki klien ke arah dalam sehingga telapak kaki menghadap ke arah kaki lainnya. c. Kembalikan ke posisi semula. d. Lakukan gerakan memutar ke arah luar sehingga telapak kaki menjauhi kaki lainnya. e. Kembalikan ke posisi semula. f. Ulangi sebanyak 8 kali.
14. Latihan fleksi dan ekstensi lutut	<ul style="list-style-type: none"> a. Perawat mengangkat kaki klien dengan tinggi 8 cm kemudian tekuk lutut ke arah dada. b. Lakukan gerakan ekstensi lutut, dengan menurunkan kaki klien ke bawah dan

	kembalikan ke posisi semula.
	c. Ulangi kegiatan sebanyak 8 kali.
	15. Latihan adduksi dan abduksi pangkal paha
	a. Perawat mengangkat kaki klien dengan tinggi 8 cm.
	b. Angkat kaki klien ke arah samping menjauhi tubuh.
	c. Lakukan gerakan abduksi dengan mengangkat kaki dan arahkan mendekati tubuh.
	d. Ulangi sampai 8 kali.
	16. Mencuci tangan
	Fase Terminasi
	17. Mengevaluasi perasaan klien setelah dilakukannya tindakan keperawatan
	18. Mengevaluasi secara subyektif adanya perubahan saat atau setelah dilakukan tindakan keperawatan
	19. Kontak waktu untuk tindak lanjut untuk tindakan keperawatan selanjutnya
	20. Mengucapkan salam kepada klien
	21. Mendokumentasikan tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada klien (di ners station)

Informed Consent

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, mahasiswa Prodi DIII Keperawatan Jurusan Keperawatan Kemenkes Poltekkes Riau:

Nama : Rahmatul Khaira

NIM : P032114401073

Bermaksud melakukan penelitian dengan judul "Penerapan Latihan Range of Motion (ROM) Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemorrhagich Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda". Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, saya mohon kesediaan ibu untuk menjadi responden penelitian dan bersedia mengisi kuisisioner. Apabila ibu berkenan, saya mohon ibu untuk terlebih dahulu bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (Informed Consent).

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kerjasamanya saya ucapkan terimakasih

Peneliti



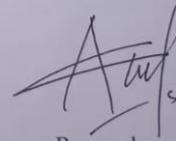
Rahmatul Khaira

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Darwani

Alamat : Jln. Nuri Gg.Balam No.04

Pekanbaru, Mei 2024



Responden

DOKUMENTASI

Subyek I



Subyek II



