

**LAMPIRAN 1**  
**BIODATA PENULIS**

## BIODATA PENULIS



1. Nama : Diana Saputri
2. Tempat,Tanggal Lahir : Tembilahan, 17 Oktober 2002
3. Agama : Islam
4. Alamat : Tembilahan, Jln. Kembang Gg. Jelita
5. Nama Ayah : Syamsuddin
6. Nama Ibu : Erna
7. Riwayat Pendidikan : 1. TK. Fatur Rahman (2009)  
2. SD Islam Fatur Rahman ( 2009-2014)  
3. MTsN 094 Tembilahan (2014 – 2017)  
4. SMKN 1 Tembilahan (2018 – 2021)

**LAMPIRAN 2**  
**SURAT PRA PENELITIAN**



**Kementerian Kesehatan**  
**Poltekkes Riau**

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,  
Pekanbaru, Riau 28122  
(0761) 36581  
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/19/2024  
Lampiran : 1 (satu) lembar  
Hal : Izin Pra Penelitian

04 Maret 2024

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran  
di  
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba 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.



Ketua Program Studi,

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH  
NIP. 197207141992031003

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://whs.kemkes.go.id>  
Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://rte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/19/2024

Tanggal : 04 Maret 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PRA PENELITIAN MAHASISWA  
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU  
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	Feby Gunawan P032114472013S	Asuhan Keperawatan Keluarga Tuberkulosis (TBC) dengan masalah keperawatan pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	Sri Debi Yuanda P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa dengan masalah pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	Putri Purnama Sari P032114472027	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien diabetes melitus dengan masalah defisit pengetahuan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	Nen Rita Widiastuti P032114472024	Asuhan keperawatan jiwa dengan resiko prilaku kekerasan diwilayah kerja UPTD Puskes Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
5	Sri Ningsih P032114472036	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien Diabetes Melitus dengan masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah dikawasan UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	Vitocer Noverio P032114472037	Asuhan keperawatan gerontik pada pasien Gout Arthritis dengan masalah resiko jatuh di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	Risma Rahmayanti P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensori : halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
8	Dewi Rapenda Sari P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis (asam lambung) dengan masalah gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
9	Diana Saputri P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non homoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di desa Pekan Heran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
10	Ikhsyan Nolkhairi P032114472015	Penerapan Jus Mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran

11	Siti Febrina Nurelya P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
12	Intan Widari P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekanheran	Puskesmas Pekan Heran
13	Mila P032114472023	Penerapan Range of Mahon (RoM) Pasif pada lansia stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
14	Nurul Aulia P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan meminum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
15	Melsa Mawarni P032114472022	Asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah manajemen Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
16	Yesi Zulfahnia P032114472040	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
17	Ariana Herawati P03214472004	Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan Kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
18	Desri Nurlita P032114472007	Asuhan keperawatan lansia dengan rheumatoid arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
19	Julia Putri Dwi Yanti P032114472017	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran
20	Randi Irawan P032114472028	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan defisit perawatan diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	UPTD Puskesmas Pekan Heran



Ketua Program Studi,

Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH  
NIP. 197207141992031003





**PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU**  
**UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**  
**KECAMATAN RENGAT BARAT**



Alamat Km 2 Pekan Heran Telp (0769) 2341301

Email

Kode Pos 29351

7	Risma Rahmayanb	P032114472032	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan gangguan persepsi sensor halusinasi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
8	Dewi Rapenda Sari	P032114472008	Asuhan keperawatan lansia gastritis (asam lambung) dengan masalah gangguan rasa nyaman di UPTD Puskesmas Pekan Heran
9	Diana Saputri	P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non homoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di Desa Pekan Heran di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
10	Ikhsyan Nolkhairi	P032114472015	Penerapan jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
11	Siti Febrina Nurelya	P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
12	Intan Widari	P032114472016	Penerapan senam kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe 2 pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
13	Mila	P032114472023	Penerapan Range of Motion (RoM) pasif pada lansia stroke non hemoragik untuk meningkatkan kekuatan otot di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
14	Nurul Aulia	P032114472026	Asuhan keperawatan pada lansia penderita hipertensi dengan masalah ketidakpatuhan minum obat di wilayah kerja Puskesmas Pekan Heran
15	Melsa Mawarni	P032114472022	Asuhan keperawatan lansia pada pasien hipertensi dengan masalah manajemen kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
16	Yesi Zulfahria	P032114472040	Asuhan keperawatan lansia dengan masalah nyeri akut di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran





**PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU**  
**UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**  
**KECAMATAN RENGAT BARAT**



Alamat Km 2 Pekan Heran Telp (0769) 2341301

Email

Kode Pos 29351

17	Ariana Herawati	P032114472004	Asuhan keperawatan pada pasien hipertensi dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
18	Desni Nurita	P032114472007	Asuhan keperawatan lansia dengan rheumatoid arthritis dengan masalah keperawatan nyeri kronis di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
19	Julia Putri Dwi Yanti	P032114472017	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
20	Randi Irawan	P032114472028	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan defisit perawatan diri di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Demikian surat izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Dikeluarkan Pekan Heran  
Pada Tanggal 07 Mei 2024  
Di UPTD Puskesmas Pekan Heran  
Kecamatan Rengat Barat

**DWI AHMAD SUDRAJAT, SKM**  
Penata Tk I/III d  
NIP. 197110161991031002

**LAMPIRAN 3**  
**SURAT IZIN PENELITIAN**



**Kementerian Kesehatan**  
Poltekkes Riau

Jalan Melur No.103, Harjosari, Sukajadi,  
Pekanbaru, Riau 28122  
(0761) 36581  
<https://pkr.ac.id>

Nomor : PP.03.03/F.LII.13.2/031/2024  
Lampiran : 1 (satu) lembar  
Hal : Izin Penelitian

29 April 2024

Yth,

Ka. UPTD Puskesmas Pekan Heran  
di  
Tempat

Bersama ini kami sampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa/i Diploma III Keperawatan Program Studi DIII Keperawatan Di Luar Kampus Utama Politeknik Kesehatan Kemenkes Riau Tahun Akademik 2023/2024 yang beralamat di Jl. Ahmad Tahar No. 01 – Pematang Reba 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 dapat memberikan Izin dan memfasilitasi kegiatan mahasiswa/i tersebut dalam lampiran surat ini dapat melakukan pengumpulan data Awal di lokasi yang akan menjadi tempat penelitiannya.

Demikianlah disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Ns. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH  
NIP. 197207141992031003

Lampiran 1

Nomor : PP.03.01/F.LII.13.2/031/2024

Tanggal : 29 April 2024

DAFTAR NAMA, JUDUL, DAN TEMPAT PENELITIAN MAHASISWA  
PRODI D.III KEPERAWATAN DILUAR KAMPUS UTAMA JURUSAN KEPERAWATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RIAU  
TA.2023/2024

NO	NAMA / NIM	JUDUL PENELITIAN	TEMPAT PRA PENELITIAN
1.	DIANA SAPUTRI / P032114472009	Asuhan keperawatan lansia pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di desa Pekan Heran wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
2	SITI FEBRINA NURELYA / P032114472034	Asuhan keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
3	JULIA PUTRI DWIYANTI / P032114472017	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
4	SRI DEBI YUANDA / P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
5	WILSA GUSFA REZA / P032114472039	Asuhan keperawatan lansia osteoporosis dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
6	RANDI IRAWAN / P032114472028	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan defisit perawatan diri di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran
7	IKHSYAN NOLKHAIRI / P032114472015	Penerapan jus mentimun pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran	Puskesmas Pekan Heran



NS. Yulianto, S.Kep., M.Pd., MPH  
NID 10720744100001000



**PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU**  
**UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**  
**KECAMATAN RENGAT BARAT**



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301

Email : [uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com](mailto:uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com) Kode Pos 29351

Nomor : 445/PKM.Pekan Heran/1120  
Lampiran  
Perihal : Surat Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth:  
Poltekes Kemenkes Riau

Di-  
Tempat

Kepala UPTD Puskesmas Pekan Heran Kecamatan Rengat Barat Kabupaten Indragiri Hulu dengan ini memberikan surat Izin Penelitian data kepada mahasiswi/mahasiswa Poltekes Kemenkes Riau atas nama:

NO	NAMA	NIM	JUDUL
1	Diana Saputri	P032114472009	Asuhan Keperawatan lansia pada pasien stroke non hemoragik dengan masalah gangguan mobilitas fisik di desa pekan Heran wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
2	Siti Febrina Nurelya	P032114472034	Asuhan Keperawatan keluarga pada pasien osteoporosis dengan masalah pemeliharaan kesehatan tidak efektif di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
3	Julia Putri Dwiyanti	P032114472017	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan jiwa dengan harga diri rendah di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
4	Sri Debi Yuanda	P032114472035	Asuhan keperawatan jiwa pada pasien isolasi social di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran
5	Wilsa Gusfa Reza	P032114472039	Asuhan keperawatan lansia osteoporosis dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran



**PEMERINTAH KABUPATEN INDRAGIRI HULU**  
**UPTD PUSKESMAS PEKAN HERAN**  
**KECAMATAN RENGAT BARAT**



Alamat. Km.2 Pekan Heran Telp. (0769) 2341301  
Email : [uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com](mailto:uptdpuskesmaspekanheran@gmail.com) Kode Pos 29351

6	Randi Irawan	P032114472028	Asuhan Keperawatan jiwa pada pasien dengan defisit perawatan diri di wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran
7	Ikhsyan Nolkhairi	P032114472015	Penerapan jus mentimun pada lansia hipertensi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Pekan Heran

Demikian surat izin ini kami berikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan : Pekan Heran  
Pada Tanggal : 25 Mei 2024  
Plh. Ka UPTD Puskesmas Pekan Heran  
Kecamatan Rengat Barat

**DAVID HEROSANTO, Amd.Kep**

Penata / III.c

NIP: 19690816 199102 1 002

**LAMPIRAN 4**  
**INFORMED CONSENT**

**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: Ny. W

Umur: 62 thn

Jenis Kelamin: Perempuan

Alamat: Jl kelapa Gading Rw 05/PT.01

Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Lansia Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Pekan Heran Wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu Riau" Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan sebenar-benarnya.

Pematang Reba, 05 Mei 2024

Mahasiswa

Yang Memberikan Persetujuan

([Signature])  
Diana Saputri

([Signature])  
Watina



## INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama: **TN-E**

Umur: **64 tahun**

Jenis Kelamin: **Laki - laki**


Alamat: **Jl. Kenanga RW 05 / Rt. 02**

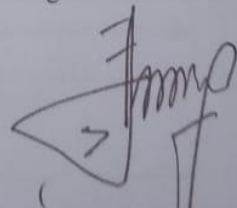
Dengan ini menyatakan bahwa saya telah diberikan penjelasan oleh peneliti tentang tujuan dan tindakan yang saya dapatkan selama proses penelitian ini. Maka dengan ini saya bersedia dan setuju untuk menjadi sample penelitian dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti dalam penelitian yang berjudul "Asuhan Keperawatan Lansia Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di Desa Pekan Heran Wilayah UPTD Puskesmas Pekan Heran Kabupaten Indragiri Hulu Riau" Saya menyadari manfaat dan resiko penelitian tersebut bersedia untuk menjadi subjek penelitian dan memberikan jawaban atau keterangan sebenar-benarnya.

Pematang Reba, 05 Mei 2024

Mahasiswa

Yang Memberikan Persetujuan

  
(  
Mhana Saputri

  
(  
TN-E

**LAMPIRAN 5**  
**(STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR)**



**POLITEKNIK KESEHATAN  
KEMENKES RIAU  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN**



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)  
LATIHAN *RANGE OF MOTION*(ROM)**

<b>PENGERTIAN</b>	<p>Latihan ROM adalah latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, diabilitas, atau trauma.</p> <p>Jenis ROM :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Latihan ROM Aktif Perawat memberikan motivasi, dan membimbing pasien dalam melaksanakan pergerakan sendi secara mandiri sesuai dengan rentang gerak sendi normal. Hal ini untuk melatih kelenturan dan kekuatan otot serta sendi dengan cara menggunakan otot-ototnya secara aktif</li><li>2. Latihan ROM Pasif Latihan yang dilakukan pasien dengan bantuan perawat dalam setiap gerakan persendiannya sesuai dengan rentang geraknya</li></ol>
<b>TUJUAN</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan secara aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien</li><li>2. Meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot</li><li>3. Merangsang sirkulasi darah</li><li>4. Mencegah kontraktur dan kelainan bentuk</li></ol>
<b>INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pasien stroke atau penurunan kesadaran</li><li>2. Kelemahan otot</li><li>3. Tahap rehabilitasi fisik</li><li>4. Pasien dengan tirah baring lama</li></ol>
<b>KONTRA INDIKASI</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kelainan sendi atau tulang</li><li>2. Pasien tahap immobilisasi karena penyakit jantung</li><li>3. Sendi yang terinfeksi</li></ol>
<b>PROSEDUR PELAKSANAAN</b>	<p>► <b>FASE ORIENTASI</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberi salam</li><li>2. Perkenalan diri</li><li>3. Cocokkan identitas pasien</li><li>4. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan</li></ol> <p>► <b>FASE KERJA</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Perawat mencuci tangan</li><li>2. Tanyakan keluhan pasien</li><li>3. Lakukan prosedur tindakan :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Latihan Sendi Leher<ul style="list-style-type: none"><li>- Pasien dalam posisi telentang</li></ul></li></ol></li></ol>

- Satu tangan perawat berada dibawah kepala pasien, tangan lainnya di dada.
  - Bantu angkat kepala pasien, bantu tekuk leher dengan cara arahkan dagu kearah dada pasien(fleksi), dan kembalikan kepala ke posisi semula (ekstensi)
  - Miringkan leher dan kepala pasien ke kiri dan kekanan (Lateral fleksi)
- b. Latihan Sendi Bahu
- Satu tangan perawat memegang lengan atas pasien dan tangan lain memegang pergelangan tangan. Angkat lengan kearah atas (fleksi bahu), kemudian kembalikan keposisi semula (ekstensi)
  - Satu tangan perawat memegang siku, tangan lainnya memegang pergelangan tangan. Luruskan siku pasien, gerakkan lengan pasien menjauhi tubuhnya kearah perawat (Abduksi), kemudian gerakkan lengan pasien mendekati tubuhnya (Adduksi)
  - Miringkan pasien ke salah satu sisi, satu tangan perawat memegang bahu, tangan lain memegang pergelangan tangan. Gerakkan lengan pasien/luruskan lengan pasien kearah belakang (Hiperekstensi bahu)
  - Kemudian putar lengan pasien ke arah luar (Rotasi eksternal), dan kearah dalam (Rotasi internal)
- c. Latihan Sendi Siku
- Pasien posisi telentang, Satu tangan perawat memegang pergelangan tangan pasien, tangan lainnya menahan lengan bagian atas. Lakukan gerakkan menekuk siku(fleksi) dan meluruskan siku (ekstensi)
- d. Latihan Lengan Bawah
- Satu tangan perawat memegang lengan bawah pasien, tangan lainnya memegang tangan. Balikkan lengan kearah atas (Supinasi) dan ke bawah (Pronasi)
- e. Latihan Sendi Pergelangan Tangan
- Satu tangan perawat memegang lengan bawah pasien, tangan lain memegang jari pasien. Tekuk pergelangan tangan pasien kearah atas (ekstensi), dan kearah bawah (fleksi)
  - Satu tangan perawat memegang lengan bawah, satu tangan memegang jari. Gerakkan pergelangan tangan kearah pasien (Adduksi) dan menjauhi pasien (Abduksi)
- f. Latihan Sendi Jari-Jari Tangan
- Satu tangan perawat memegang pergelangan tangan, dan perawat memasukkan jari tangannya yang lain ke sela jari-jari pasien (Abduksi) dan kemudian rapatkan jari-jari pasien (Adduksi)
  - Satu tangan perawat memegang pergelangan tangan pasien, tangan yang lain membantu pasien menyentuhkan ibu jari pasien dg jari-jari pasien yang lainnya (Oposisi jari tangan)

- Satu tangan perawat memegang pergelangan tangan pasien, tangan

lain membantu pasien memutar ibu jari (Sirkumduksi)

g. Latihan Sendi Panggul

- Satu tangan perawat memegang paha atas, tangan lain dibawah pergelangan kaki. Angkat kaki perlahan-lahan kearah atas membentuk sudut 90%(fleksi panggul), kemudian turunkan kebawah (ekstensi panggul).

- Satu tangan perawat dibawah lutut , tangan lainnya memegang tumit. Gerakkan kaki pasien menjauhi badan pasien(Abduksi) dan kembalikan ke posisi semula (Adduksi).

- Satu tangan perawat dibawah lutut, tangan lain memegang tumit. Putar kaki pasien (Sirkumduksi)

- Satu tangan perawat diatas lutut, tangan lain memegang pergelangan kaki. goyang kaki pasien kearah luar (Rotasi eksternal), kemudian kearah dalam(Rotasi internal)

- Bantu miringkan pasien. Satu tangan perawat memegang paha atas, tangan lain memegang kaki. Luruskan paha dan kaki pasien ke belakang (Hiperekstensi panggul).

h. Latihan Sendi Lutut

- Pasien tidur telentang. Satu tangan perawat dibawah lutut dan tangan lain memegang pergelangan kaki. Angkat lutut dan bengkokkan lutut pasien (fleksi) dan luruskan kembali (ekstensi).

i. Latihan Sendi Pergelangan Kaki

- Satu tangan perawat berada diatas pergelangan kaki, tangan lain di telapak kaki pasien. Tekukkan pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki menjauhi dada pasien (plantar fleksi), kemudian tekukkan jari dan pergelangan kaki kearah dada pasien (Dorso fleksi)

J. Latihan Sendi Jari-jari Kaki

- Satu tangan perawat memegang pergelangan kaki pasien dan tangan lainnya membantu pasien menekuk jari-jari kaki ke depan (Fleksi) dan menekukkan kearah belakang (Ekstensi)

- Satu tangan perawat memegang pergelangan kaki dan tangan lain merapatkan jari-jari kaki pasien (Adduksi), kemudian perawat memasukkan jari-jari tanganya di sela jari-jari kaki pasien (Abduksi)

- Satu tangan perawat memegang separuh bagian atas kaki pasien dan tangan lain memegang pergelangan kaki. Putar kaki kearah dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya (Inversi), kemudian putar kaki ke luar sehingga bagian telapak kaki pasien menjauhi kaki yang lain (Eversi).

4. Perawat mencuci tangan

► **FASE TERMINASI**

a. Jelaskan tindakan sudah selesai

b. Tanya respon pasien setelah dilakukan tindakan



**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES  
RIAU  
PRODI DIII KEPERAWATAN  
JURUSAN KEPERAWATAN**



PENGERTIAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Kekuatan otot adalah kemampuan otot menahan beban baik berupa beban eksternal maupun beban internal</li><li>2. Mengukur kekuatan otot adalah melakukan penilaian kekuatan otot dengan skala ukur 0-5</li></ol>
TUJUAN	Untuk mengetahui adanya keterbatasan gangguan pergerakan atau kekuatan otot dan mengevaluasi kekuatan otot
INDIKASI	<ol style="list-style-type: none"><li>5. Klien yang mengalami masalah atau gangguan mobilisasi</li><li>6. Klien yang mengalami masalah neurologis</li></ol>
KONTRAINDIKASI	<ol style="list-style-type: none"><li>4. Fraktur</li><li>5. Inflamasi pada otot, tulang dan sendi</li></ol>
ALAT DAN BAHAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Hanschoon</li><li>2. Pulpen untuk mencatat hasil</li></ol>
PROSEDUR PELAKSANAAN	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ucapkan salam dan perkenalkan diri</li><li>2. Jelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan</li><li>3. Cuci tangan dan pasang hanschoon</li><li>4. Bantu klien pada posisi yang nyaman</li><li>5. Lakukan pemeriksaan kekuatan otot :<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Pemeriksaan kekuatan otot ekstermitas atas :<ol style="list-style-type: none"><li>a. Pemeriksaan kekuatan otot bahu. <b>Caranya:</b><ol style="list-style-type: none"><li>1). Minta klien untuk menaikkan atau mengangkat bahu tanpa tahanan</li><li>2). Minta klien untuk menaikkan atau mengangkat bahu sambil berikan tahanan pada bahu klien</li><li>3). Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5.</li></ol></li><li>b. Pemeriksaan kekuatan otot siku. <b>Caranya:</b><ol style="list-style-type: none"><li>1). Minta klien melakukan gerakan fleksi pada siku dan beritahanan.</li><li>2). Lakukan prosedur yang sama untuk gerakan ekstensi siku, lalu beri tahanan.</li><li>3). Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5.</li></ol></li><li>c. Pemeriksaan kekuatan otot pergelangantangan.</li></ol></li></ul></li></ol>

- 1) Letakkan lengan bawah klien di atas meja dengan telapak tangan menghadap keatas.
  - 2) Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi telapak tangan dengan melawan tahanan.
  - 3) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala0-5.
- d. Pemeriksaan kekuatan otot jari-jari tangan  
Caranya:

**1). Mintalah klien untuk meregangkan jari-jari melawan tahanan.**

**2). Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5.**

Pemeriksaan kekuatan otot ekstremitas bawah

► Pemeriksaan kekuatan otot ekstremitas bawah :

- a. Pemeriksaan kekuatan ototpanggul.

**Caranya:**

- 1). Atur posisi tidul klien, lebih baik pemeriksaan dilakukan dalam posisi supine.
- 2). Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi tungkai dengan  
  
melawan tahanan.
- 3). Minta klien untuk melakukan gerakan abduktif dan adduksi tungkai melawan tahanan.
- 4). Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala0-5.

- b. Pemeriksaan kekuatan ototlutut.

**Caranya:**

- 1). Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi lutut dengan melawan tahanan.
- 2). Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala0-5.

- c. Pemeriksaa kekuatan otottumit.

**Caranya:**

- 1). Minta klien untuk melakukan gerakan plantarfleksi dan dorsifleksi dengan melawan tahanan.
- 2). Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala0-5.

- d. Pemeriksaan kekuatan otot jari-jarikaki.

- 1). Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi dan

	<p>ekstensi jari-jari kaki dengan melawan tahanan.</p> <p>2). Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5</p>	
	Skala 5	Kekuatan otot normal dimana seluruh gerakan dapat dilakukan otot dengan tahanan maksimal dari proses yang dilakukan berulang-ulang tanpa menimbulkan kelelahan.
	Skala 4	Dapat melakukan <i>Range Of Motion</i> (ROM) secara penuh dan dapat melawan tahanan ringan
	Skala 3	Dapat melakukan ROM secara penuh dengan melawan gaya berat (gravitasi), tetapi tidak dapat melawan tahanan.
	Skala 2	Dengan bantuan atau dengan menyangga sendi dapat melakukan ROM secara penuh.
	Skala 1	Kontraksi otot minimal terasa/teraba pada otot bersangkutan tanpa menimbulkan gerakan.
	Skala 0	Tidak ada kontraksi otot sama sekali.



**LAMPIRAN 6**  
**LEMBAR KONSULTASI**

Lembar Konsultasi Pembimbing 1

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Diana Saputri  
 Nim : P032114472009  
 Nama Pembimbing : 1. NS. ELMUKHSINUR, S.Kep, N.Biomed  
 2.







NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.)	16/02/24	Judul	Perbaiki judul.	
2.)	19/03/24	Judul & BAB 1	Ace judul & perbaiki bab I	
3.)	22/03/24	BAB I, II, III	Perbaiki & ikuti saran	
4.)	26/03/24	BAB I BAB III	Perbaiki latar belakang	
5.)	28/03/24	BAB I, BAB III, Daftar pustaka	Perbaiki sekresi Saran Perbaiki sekresi Saran	
6.)	03/04/24	BAB III	Perbaiki sekresi Saran	
7.)	03/04/24	Ace Ujian		

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Diana Saputri

Nim : P032119472009

Nama Pembimbing : NS. Elmukhsinur, S.Kep, M.Biomed

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1.)	26/05/2024	BAB II	Perbaiki sesuai saran	
2.)	27/05/2024	BAB IV	Perbaiki sesuai saran	
3.)	03/06/2024	BAB IV, V	Perbaiki sesuai saran	
4.)	05/06/2024	BAB IV	Perbaiki sesuai saran	
5	06/06/2024	BAB IV	Perbaiki sesuai saran	
6	19/06/2024	Lampiran	Acc Ujian	

Lembar Konsultasi Pembimbing 2



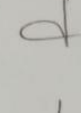
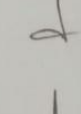


LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Diana Saputri

Nim : 032114472009

Nama Pembimbing : 1.

2. NS. Deswita, M.kep.

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	16/02/24	Judul	acc judul	
2	22/03/24	B-6 I, II, III	Perbaiki	
3	26/03/2024	Bab I, II, III	perbaiki cover, cara mengutip, sel.	
4	27/03/2024	proposal lengkap	perbaiki D.P	
5	27/03/2024	proposal lengkap	perbaiki penulisan nama pengarang	
6	28/03/2024	proposal lengkap	Acc ujian	

### LEMBAR KONSULTASI

Nama : Diana Saputri  
 Nim : P032314472009  
 Nama Pembimbing : Ns. Deswita, M. Kep

NO	TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	SARAN	TANDA TANGAN
1	30 Mei 2024	Bab IV, V	perbaiki tabel	d
2	3 Juni 2024	Bab IV, V	perbaiki penulisan	d
3	5 Juni 2024	Bab IV, V	perbaiki saran + dan abstrak	d
4	12 Juni 2024	Laporan hasil	perbaiki abstrak	d
5	14 Juni 2024	Laporan hasil	perbaiki abstrak	d
6	20 Juni 2024	Laporan hasil	Lampiran ? abstrak 1 spasi Buat huruf (k)	d
7	21 Juni 2024	Laporan hasil	ace you	d

**LAMPIRAN 7**  
**JADWAL KEGIATAN**

NO	Kegiatan	Februari				Maret				April				Mei				Juni			
1	Pengajuan Judul KTI																				
2	Pembuatan Proposal dan bimbingan KTI																				
3	Ujian Proposal KTI																				
4	Revisi Proposal KTI																				
5	Penelitian dan bimbingan KTI																				
6	Seminar Hasil KTI																				

**LAMPIRAN 8**  
**JADWAL KEGIATAN HARIAN SUBJEK**



## JADWAL KEGIATAN HARIAN SUBJEK 1

Nama: Ny. W

Bulan: Mei 2024

No	Waktu	Kegiatan	Tanggal				
			06	07	08	09	10
1.	07.00 wib	Bangun pagi	M	M	M	M	M
2.	08.00 wib	Mandi pagi	D	D	D	D	D
3.	08.30 wib	Makan pagi	M	M	M	M	M
4.	09.00 wib	Minum obat pagi	M	M	M	M	M
5.	10.00 wib	Mobilisasi Sederhana: Latihan Rentang Gerak (ROM) duduk ditempat tidur, berdiri, dan berpindah dari tempat tidur kekursi	D	D	D	D	D
6.	11.00 wib	Menonton tv	M	M	M	M	M
7.	12.00 wib	Makan siang	M	M	M	M	M
8.	13.00 wib	Mobilisasi Sederhana: Latihan Rentang Gerak (ROM) duduk ditempat tidur, berdiri, dan berpindah dari tempat tidur kekursi	D	D	D	D	D
9.	14.00 wib	Beristirahat	M	M	M	M	M
10.	17.00 wib	Mandi sore	D	D	D	D	D
11.	20.00 wib	Makan malam	M	M	M	M	M
12.	20.30 wib	Minum obat malam	M	M	M	M	M
13.	21.00 wib	Tidur	M	M	M	M	M

Keterangan:

M: Mandiri

D: Dibantu

## JADWAL KEGIATAN HARIAN SUBJEK 2

Nama: Tn. E

Bulan: Mei 2024

No	Waktu	Kegiatan	Tanggal				
			06	07	08	09	10
1.	07.00 wib	Bangun pagi	M	M	M	M	M
2.	08.00 wib	Mandi pagi	M	M	M	M	M
3.	08.30 wib	Makan pagi	M	M	M	M	M
4.	09.00 wib	Minum obat pagi	M	M	M	M	M
5.	10.00 wib	Mobilisasi Sederhana: Latihan Rentang Gerak (ROM)	D	D	D	D	D
6.	11.00 wib	Menonton tv	M	M	M	M	M
7.	12.00 wib	Makan siang	M	M	M	M	M
8.	13.00 wib	Mobilisasi Sederhana: Latihan Rentang Gerak (ROM)	D	D	D	D	D
9.	14.00 wib	Beristirahat	M	M	M	M	M
10.	17.00 wib	Mandi sore	M	M	M	M	M
11.	20.00 wib	Makan malam	M	M	M	M	M
12.	20.20 wib	Minum obat malam	M	M	M	M	M
13.	22.00 wib	Tidur	M	M	M	M	M

Keterangan:

M: Mandiri

D: Dibantu

**LAMPIRAN 9**  
**FORMAT PENGAJIAN GERONTIK**



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DILUAR KAMPUS UTAMA  
JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA  
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN  
GERONTIK

Pengkajian

tanggal 05/ Mei/ 2024

Nama Mahasiswa : *Diana Saputri*

NIM : *P032114472009*

A. PENGAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : *Ny. W*
- b. Umur Tempat / tgl lahir : *Cerenti 106108/1962/62 thn*
- c. Jenis Kelamin : *Perempuan*
- d. Status Perkawinan : *Menikah*
- e. Agama : *Islam*
- f. Suku : *Melayu*
- g. Alamat : *Jl. Kepapa gading RT001/005*

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : *IBU Rumah Tangga*
- b. Pekerjaan sebelumnya : *IBU Rumah tangga*
- c. Sumber pendapatan : *Pensiunan suami*
- d. Kecukupan pendapatan : *ukup*

3. Lingkungan tempat tinggal

*Ungkungan Tempat tinggal tampak bersih, penerangan yang  
Bagus, ventilasi korang baik, di halaman rumah  
Banyak tanaman hijau*

4. Riwayat Kesehatan

- a. Status Kesehatan saat ini

- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir  
: *kelemahan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri.*
- 2) Gejala yang dirasakan  
: *Subjek 1 mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri. Ekstremitas atas dan bawah terasa sakit, enggan bergerak, bengkok terasa sakit, terasa berat.*
- 3) Faktor pencetus  
: *hipertensi*
- 4) Timbulnya keluhan : ( ) Mendadak   
Bertahap
- 5) Upaya mengatasi :  
*Terapi pijat dan fisioterapi*
- 6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat  
: *Berobat ke RS dan puskesmas*
- 7) Obat yang digunakan: *Amlodipin, potasium chloride*

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita  
*Subjek 1 mengatakan memiliki riwayat hipertensi*
- 2) Riwayat alergi ( obat, makanan, binatang, debu dll )  
*Tidak ada riwayat alergi*
- 3) Riwayat kecelakaan  
*Tidak ada riwayat kecelakaan*
- 4) Riwayat pernah dirawat di RS  
*Subjek 1 pernah dirawat di RS Arifin Ahmad petan Baru dan RS Otak Bukit Tinggi*
- 5) Riwayat pemakaian obat  
*Amlodipin, candesartan cilexetil.*

5. Pola Fungsional

- a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Subjek 1 mengatakan kesehatan itu penting,.....  
Semenjak terdiagnosa stroke non hemoragik subjek  
1 mengatakan selalu menjaga pola makan, menghindari  
makanan yang tertata air dan selalu konsumsi obat  
penurun tekanan darah

- b. Pola makan

Subjek 1 makan 3 kali sehari, frekuensi 1 porsi  
makan habits, tidak ada riwayat alergi  
pada makanan.

- c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

BAB 1 X sehari, tidak ada masalah pada BAB,  
BAK 5-7 kali sehari, tidak ada masalah  
pada BAK

- d. Aktifitas Pola Latihan

Subjek 1 mengatakan kelemahan pada ekstremitas  
atas dan bawah sebelah kiri membuatnya  
enggan untuk bergerak dan melakukan  
aktivitas.

- e. Pola istirahat tidur

Subjek 1 mengatakan jarang tidur siang, pada  
malam hari pola tidur tidak terganggu.

- f. Pola Kognitif Persepsi

pengalaman subjek 1 masih jelas dan bagus

g. Persepsi diri-Pola konsep diri

Sebelum menderita penyakit stroke subjek 1 selalu aktif

Berkegiatan diluar rumah dan subjek 1 rajin

Melakukan pekerjaan rumah tangga saat sakit

Subjek 1 selalu dibantu oleh keluarga subjek satu berharap

Cepat sembuh dari penyakitnya.

h. Pola Peran-Hubungan

Hubungan subjek 1 dengan keluarga terjalin

Baik begitupun dengan tetangga

i. Koping-Pola Toleransi Stress

Subjek 1 selalu memikirkan kondisi yang

dialaminya sekarang, subjek 1 menghibur

diri dengan menonton tv, selalu berlatih

berdiri dan berjalan

j. Nilai-Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan ibadah

Subjek 1 selalu sholat dengan kondisi duduk,

Subjek 1 tampak selalu berdoa.

2) Keyakinan tentang kesehatan

Subjek 1 mengatakan ingin sembuh dari

penyakit stroke nya dan ingin berjalan

dengan normal seperti biasanya.

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum  
: Keadaan umum tampak lemah, Hemiplegia ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri, gerakan terbatas
- b. TTV  
: TD: 100/102 mmHg frekuensi jantung: 87 x/menit
- c. BB/TB  
: 50 kg / 150 cm
- d. Kepala
- Rambut  
: Beruban, lurus, bersih
- Mata  
: pupil isokor, konjungtiva tidak anemis  
: Selera tidak ikterik
- Telinga  
: Bersih, tidak ada serumen
- Mulut, gigi dan bibir  
: mulut bersih, mukosa bibir lembab,  
: gigi tampak bersih
- e. Dada  
: inspeksi: simetris kiri dan kanan, palpasi: tidak adanya nyeri tekan,  
: perkusi: sonor, Auskultasi: vesikuler
- f. Abdomen  
: inspeksi: simetris kiri dan kanan, palpasi: tidak adanya nyeri tekan,  
: perkusi: tympani Auskultasi: Bising usus: 14 x/menit
- g. Kulit  
: putih, bersih, kulit turgor kurang baik tidak terdapat edema
- h. Ekstremitas Atas  
: Kekuatan otot ekstremitas atas sebelah kanan & sebelah kiri 2
- i. Ekstremitas bawah  
: Kekuatan otot ekstremitas atas sebelah kanan & sebelah kiri 2

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- a. Fungsi kognitif SPMSQ  
: .....
- b. Status fungsional (Katz Indeks)  
: Nilai E
- c. MMSE  
: .....
- d. APGAR keluarga (fungsi keluarga sedang)



.....  
e. Skala Depresi  
.....

f. Screening Fall  
.....

g. Skala Norton  
: (1.5) ..... kemungkinan kecil terjadi  
dekubitus

- B. ANALISA DATA
- C. PRIORITAS MASALAH
- D. INTERVENSI
- E. IMPLEMENTASI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLTEKKES KEMENKES RIAU  
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
DILUAR KAMPUS UTAMA  
JL. M. TAHAR NO. 1 - PEMATANG REBA  
TELP.(0769) 341584 Fax. (0769) 341584



FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEPERAWATAN  
GERONTIK

Pengkajian 05/05/2024 tanggal

Nama Mahasiswa : Diana Saputri

NIM : 1032119472009

A. PENGKAJIAN

1. Identitas

- a. Nama : T N E  
b. Umur Tempat / tgl lahir : 64 thn / kengat 107-4-1960  
c. Jenis Kelamin : Laki-laki  
d. Status Perkawinan : Menikah  
e. Agama : Islam  
f. Suku : Melayu  
g. Alamat : Jl. Kenanga RW 05 RT 02

2. Riwayat Pekerjaan dan Status Ekonomi

- a. Pekerjaan saat ini : pensiunan PNS  
b. Pekerjaan sebelumnya : PNS  
c. Sumber pendapatan : Pensiunan PNS  
d. Kecukupan pendapatan : Cukup

3. Lingkungan tempat tinggal

Lingkungan tempat tinggal Anggal Tampak Bersih,  
Ventilasi Tampak Baik, penerangan Bagus  
tidak terdapat tanaman disekitaran rumah

4. Riwayat Kesehatan

- a. Status Kesehatan saat ini

- 1) Keluhan utama dalam 1 tahun terakhir  
: ...Kelemahan pada ekstremitas atas sebelah kiri
- 2) Gejala yang dirasakan  
: Subjek 2 mengatakan sulit menggerakkan ekstremitas atas sebelah kiri, Subjek 2 mengatakan ekstremitas atas kiri sakit jika digerakan, ekstremitas kebas, kepala dan Tengkuik terasa sakit.
- 3) Faktor pencetus  
: .....
- 4) Timbulnya keluhan Bertahap : ( ) Mendadak (X)
- 5) Upaya mengatasi  
: Bekam, terapi pijat
- 6) Pergi ke RS/Klinik pengobatan/dokter praktek/bidan/perawat  
: Bekam, di klinik dokter praktek terdekat disekitar rumah
- 7) Obat yang digunakan: Amudipin, Statin  
: .....

b. Riwayat Kesehatan Masa Lalu

- 1) Penyakit yang pernah diderita  
Subjek 2 mengatakan memiliki riwayat hipertensi, dan juga hiperkolesterol  
: .....
- 2) Riwayat alergi ( obat, makanan, binatang, debu dll )  
Subjek 2 alergi pada makanan ikan laut dan udang,  
: .....
- 3) Riwayat kecelakaan  
Tidak ada / tidak pernah  
: .....
- 4) Riwayat pernah dirawat di RS  
Subjek 2 tidak pernah dirawat di RS hanya dirawat dirumah dan berobat ke klinik dokter terdekat disekitar.
- 5) Riwayat pemakaian obat  
( Statin )

5. Pola Fungsional

a. Persepsi kesehatan dan pola manajemen kesehatan

Subjek 2 mengatakan susah sekali menjaga pola hidup sehat, selama terdiagnosa stroke non Hemoragik subjek 2 selalu merokok, dan minum kopi serta tidak menjaga makanan yang dikonsumsi

b. Pola makan

Subjek 2 makan 5 kali sehari, frekuensi 1 porsi makan selalu habis, daging, pada udang dan ikan laur.

c. Pola Eliminasi (BAB/BAK)

BAB 2 kali sehari, tidak ada masalah dalam BAB, BAK 3-6 kali sehari tidak ada masalah pada BAK

d. Aktifitas Pola Latihan

Subjek 2 mengatakan rasa kaku dan kebas pada ekstremitas atas sebelah kiri membuatnya sulit melakukan pergerakan menggunakan ekstremitas atas sebelah kiri

e. Pola istirahat tidur

Subjek 2 mengatakan pada malam hari tidur nyenyak saja, tidak ada gangguan pola tidur

f. Pola Kognitif Persepsi

Penglihatan subjek 2 mulai kabur

g. Persepsi diri-Pola konsep diri

Sebelum sakit subjek mengatakan selalu aktif melakukan aktivitas dan menjadi kepala keluarga saat sakit dan mengalami seroke subjek selalu bertatih berjalan agar cepat sembuh dari seroknya

h. Pola Peran-Hubungan

Hubungan subjek 2 dengan keluarga terjalin harmonis. Subjek 2 tampak ramah dengan tetangga sekitar rumah

i. Koping-Pola Toleransi Stress

Subjek 2 selalu memikirkan dengan kondisi seroknya sekarang yang tidak bisa mengangkat barang berat pada tangan sebelah kiri dan tidak bisa seperti biasanya, agar tidak kepikiran subjek 2 selalu menyibukan diri ... dengan membantu istrinya di rumah sehari-hari.

j. Nilai-Pola Keyakinan

1) Pelaksanaan ibadah

Subjek 2 selalu sholat di rumah sesuai kemampuannya

2) Keyakinan tentang kesehatan

Subjek 2 mengatakan selalu berharap agar dapat sembuh total dari seroknya dan dapat beraktivitas secara mandiri

6. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum  
: KU tampak Tidak Bisa menggerakkan ekstremitas atas sebelah kiri,
- b. TTV  
: TD: 200/117 mmHg, Frekuensi jantung: 74 x/menit  
Hemiplegia ekstremitas atas sebelah kiri, Sadi tampak kaku pada ekstremitas atas  
kolesterol: 240 mg/dL
- c. BB/TB  
: 60 kg / 165 cm
- d. Kepala
- Rambut  
: Bersih, Bergelembung, beruban rapi
- Mata  
: pupil isokor, konyang tua tidak anemis  
Sklera tidak ikterik, penglihatan: rabun.
- Telinga  
: bersih, tidak ada serumen, pendengaran baik
- Mulut, gigi dan bibir  
: mulut bersih, mukosa bibir lembab, gigi tampak bersih.
- e. Dada  
: Inspeksi: simetris kiri dan kanan, palpasi: tidak ada nyeri tekan
- f. Abdomen  
: Inspeksi: simetris kiri dan kanan, palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, perkusi: sonor (kiri dan kanan), Auskultasi: vesikular
- g. Kulit  
: 10 x 10 menit  
: sedikit gatal, rambut bergugur baik
- h. Ekstremitas Atas  
: kekuatan otot ekstremitas atas sebelah kanan 5, sebelah kiri 2
- i. Ekstremitas bawah  
: kekuatan otot ekstremitas bawah sebelah kanan 5, sebelah kiri 5

7. Pengkajian Khusus (Format Terlampir)

- a. Fungsi kognitif SPMSQ  
: .....
- b. Status fungsional (Katz Indeks)  
: f. Nilai B. 2. kemandirian dalam semua hal kecuali
- c. MMSE (satu dari fungsi tersebut)  
: .....
- d. APGAR keluarga : (C Disfungsi keluarga sedang)

.....  
e. Skala Depresi  
.....

f. Screening Fall  
.....

g. Skala Norton  
: (19) kemungkinan kecil terjadi  
Dekubitus.

- B. ANALISA DATA
- C. PRIORITAS MASALAH
- D. INTERVENSI
- E. IMPLEMENTASI

**LAMPIRAN 10**  
**LEAFLEAT MOBILISASI**



# MOBILISASI PASIF



Nama: Diana Saputri  
Nim: P032114472009

PROGRAM STUDI DIII  
KEPERAWATAN DILUAR  
KAMPUS UTAMA  
2024

## Mobilisasi

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, teratur untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat menuju kemandirian

Mobilisasi :

### 1. Aktif

Yaitu latihan pada tulang dan sendi yang dapat dilakukan sendiri tanpa bantuan perawata atau keluarga

### 2. Pasif

Mobilisasi pasif adalah latihan yang diberikan pada klien yang mengalami kelemahan otot lengan maupun otot kaki berupa latihan pada tulang dan sendi dimana klien tidak dapat melakukannya sendiri, sehingga klien memerlukan bantuan perawat atau keluarga

## Manfaat Mobilisasi

- Memelihara fleksibilitas dari tulang dan sendi

- Menjaga agar tidak terjadi kerapuhan tulang
- Meningkatkan kekuatan otot

### Hal - Hal yang Harus Diperhatikan Dalam Mobilisasi

- Perhatikan keadaan umum penderita, apakah merasa kelelahan, pusing atau kecapaian
  - Pastikan cincin dan perhiasan dilepas untuk menghindari terjadinya pembengkakan dan luka
  - Pastikan pakaian dalam keadaan longgar
  - Jangan lakukan pada penderita patah tulang
  - Jangan lakukan latihan fisik segera setelah penderita makan
  - Gunakan gerakan badan yang benar untuk menghindari ketegangan atau luka pada penderita

- Gunakan kekuatan dengan pegangan yang nyaman ketika melakukan latihan
- Gerakan bagian tubuh dengan lancar, pelan dan berirama
- Hindari gerakan yang terlalu sulit
- Jika kejang pada saat latihan, hentikan
- Jika terjadi kekakuan tekan pada daerah yang kaku, teruskan latihan dengan perlahan

## Gerakan Mobilisasi

1. Pergerakan bahu
  - Pegang pergerakan tangan dan siku penderita, lalu angkat selebar bahu, putar ke luar dan ke dalam
  - Angkat tangan gerakan ke atas kepala dengan di bengkokkan, lalu kembali ke posisi awal
  - Gerakan tangan dengan mendekatkan lengan

kearah badan, hingga menjangkau tangan yang lain



### 2. Pergerakan siku

- Buat sudut 90° pada siku lalu gerakan lengan keatas dan ke bawah dengan membuat gerakan setengah lingkaran



- Gerakan lengan dengan menekuk siku sampai ke dekat dagu

### 3. Pergerakan tangan

- Pegang tangan pasien seperti bersalaman, lalu putar pergelangan tangan
- Gerakan tangan sambil menekuk tangan ke bawah



Gerakan tangan sambil menekuk tangan keatas



### 4. Pergerakan jari tangan

- Putar jari tangan satu persatu
- Pada ibu jari lakukan pergerakan menjauh dan mendekat dari jari telunjuk, lalu dekatkan pada jari - jari yang lain.

### 5. Pergerakan kaki

- Pegang pergelangan kaki dan bawah lutut kaki lalu angkat sampai 30° lalu putar
- Gerakan lutut dengan menekuknya sampai 90°



- Angkat kaki lalu dekatkan ke kaki yang satu kemudian gerakan menjauh
- Putar kaki ke dalam dan ke luar

**LAMPIRAN 11**  
**LEMBAR DOKUMENTASI**

*Dokumentasi subjek 1*

**Minggu, 05 Mei 2024**



**Senin, 06 Mei 2024**



**Selasa, 07 Mei 2024**



**Rabu, 08 Mei 2024**



**kamis, 09 mei 2024**



**Jumat, 10 mei 2024**



*Dokumentasi Subjek 2*

**Minggu, 05 Mei 2024**



**Senin, 06 Mei 2024**



**Selasa, 07 Mei 2024**



**Rabu, 08 Mei 2024**



**Kamis, 09 Mei 2024**



**Jumat, 10 Mei 2024**



