

LAMPIRAN – LAMPIRAN

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI)
L A M P U N G
FAKULTAS KESEHATAN**

Alamat : Jl. KH. Ahmad Dahlan No. 113 Pringsewu - Lampung 25373

Nomor : 336/IL3.AU/T/20/2021
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :
Direktur RSUD Pringsewu
di
Tempat

Sehubungan dengan pelaksanaan pengambilan data Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung Program Studi D III Keperawatan Tahun Akademik 2020/2021, kami memohon kepada Direktur RSUD Pringsewu, untuk dapat memberikan izin Pengambilan Data kepada Mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : M. Thoriq Afridho
NIM : 144012018031
Semester : VI (Enam)

Dengan Judul Penelitian :

**"ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
DENGAN HAMBATAN MOBILITAS FISIK DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH PRINGSEWU TAHUN 2021"**

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terima kasih.

Pringsewu, 23 Juni 2021

Dehan.



Ilmi Nuryati, M.Epid
NBM 927 024



PEMERINTAH KABUPATEN PRINGSEWU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PRINGSEWU

Jln. Lintas Barat Pekon Fajar Agung Barat Kec Pringsewu 35373

Telp. (0729) 23582 Email: rsud@pringsewukab.go.id, Website: rsud.pringsewukab.go.id

Pringsewu, 30 Juni 2021

Nomor : 445 /2113/ / LL.04 / 2021
Lampiran : -
Perihal : Jawaban Izin Pengambilan Data

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu
di
Pringsewu

Berdasarkan surat dari Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu nomor : 536/13.AU/F/20/2021 tanggal 23 Juni 2021 perihal Permohonan Izin Pengambilan Data, maka dengan ini kami mengizinkan mahasiswa :

Nama : M. Thoriq Afridho
NPM : 144012018031
Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Non Hemoragik Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Di Rumah Sakit Umum Daerah Pringsewu Tahun 2021

untuk melaksanakan Penelitian di RSUD Pringsewu. Selanjutnya kami informasikan untuk kegiatan tersebut diharapkan menyerahkan proposal penelitian dan dikenakan administrasi keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku serta setelah selesai penelitian diharapkan dapat menyerahkan Karya Tulis Ilmiah hasil penelitiannya di bagian Diklat dan Litbang RSUD Pringsewu

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.



Ns. Feseh Rahman, S.Kep., MM
NIP. 19770410 200312 1 004

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Responden yang saya hormati,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : M. Thoriq Afridho

NIM : 144012018031

Adalah mahasiswa program studi DIII Keperawatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung yang akan melaksanakan penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Rejosari Pringsewu Tahun 2021”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui asuhan keperawatan pada klien anemia dengan ketidakefektifan perpusi jaringan perifer. Peneliti menjamin hasil penelitian ini tidak akan menimbulkan dampak negatif bagi siapapun.

Peneliti akan menjunjung tinggi hak-hak responden yaitu :

1. Menyimpan seluruh kerahasiaan data yang diperoleh, baik dalam proses pengumpulan data, pengolahan data, maupun penyajian hasil penelitian.
2. Menghargai keinginan saudara sebagai responden bila tidak ingin berpartisipasi dalam penelitian ini.

Demikian penjelasan secara singkat mengenai penelitian yang akan saya lakukan.

Atas kerjasama dan bersedianya saudara menjadi responden dalam penelitian ini saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Penulis

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama / Inisial :

JenisKelamin :

Umur :

Status Perkawinan :

Pekerjaan :

Menyatakan setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud, tujuan dan manfaat penelitian ini saya bersedia berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Stroke Non Hemoragik Dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Rejosari Pringsewu Tahun 2021”

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Pringsewu,20.....

Responden

.....

**FORMAT PENGKAJIAN
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU PROGRAM
DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2020/2021**

Ruang :.....
 No. Medical Record :.....
 Tgl Pengkajian :.....
 Pukul :.....

I. DATA DASAR

A. Identitas Pasien

1. Nama (inisial klien) :.....
2. Usia :.....
3. Status Perkawinan :.....
4. Pekerjaan :.....
5. Agama :.....
6. Pendidikan :.....
7. Suku :.....
8. Bahasa yang digunakan :.....
9. Alamat rumah :.....
10. Sumber Biaya :.....
11. Tanggal Masuk RS :.....
12. Diagnosa Medis Saat Pengkajian :.....

B. Sumber informasi (penanggung jawab) :

1. Nama :.....
2. Umur :.....
3. Hubungan dengan klien :.....
4. Pendidikan :.....
5. Pekerjaan :.....
6. Alamat :.....

II. RIWAYAT KESEHATAN

A. Riwayat kesehatan masuk RS (UGD/Poliklinik) : waktu, keluhan, pemeriksaan fisik dan data penunjang, penatalaksanaan

B. Riwayat kesehatan saat pengkajian/Riwayat Penyakit Sekarang:

1. Keluhan Utama :.....
 - P (Provokatif/Paliatif)
 Penyebab :.....
 Hal yang memperberat :.....
 Hal yang memperingan :.....
 - Q (Quantitas/Kualitas) :.....
 - R (Region/Radiation) :.....
 Lokasi dan penyebaran :.....
 - S (Severity/Scale) :.....
 Lamanya :.....

- Frekwensi :
- Intensitas :
- T (Time) :
- Kapan terjadinya :

2. Keluhan penyerta :

C. Riwayat Kesehatan Lalu:

- Riwayat alergi :
- Riwayat kecelakaan :
- Riwayat perawatan di RS : (Diagnosa, Waktu, Kondisi pulang)
- Riwayat penyakit berat/kronis:.....
- Riwayat pengobatan :
- Riwayat operasi :

D. Riwayat Kesehatan Keluarga : (Genogram / Penyakit yang pernah diderita oleh anggota keluarga yang menjadi factor resiko, 3 generasi) dan analisa dari genogram

E. Riwayat Psikososial – spiritual

1. Psikologis

- Konsep diri (gambaran diri, peran, harga diri, ideal diri, identitas)
- Kecemasan, ketakutan
- Fase kehilangan :

2. Sosial

- Support System : (Dukungan keluarga, lingkungan, dan fasilitas terhadap penyakitnya)
- Komunikasi : (Pola interaksi social sebelum dan saat sakit)

3. Spiritual

- System nilai kepercayaan : (Sebelum dan saat sakit)

F. Pendidikan dan Pengajaran

- Pengetahuan pasien dan keluarga tentang penyakit, prognosis, program pengobatan, diet, dan perawatan.

G. Lingkungan

1. Rumah

- Kebersihan :
- Polusi :
- Bahaya :

2. Pekerjaan

- Kebersihan :
- Polusi :
- Bahaya :

H. Pola Kebiasaan sehari-hari sebelum dan saat sakit:

1. Pola Nutrisi dan Cairan (sebelum dan saat sakit) :

a. Pola Nutrisi :

- Asupan : () Oral () Enteral () TPN
- Frekwensi makan :x/Hari
- Nafsu makan : () Baik
() Kurang (Jelaskan alasannya)

- Diit :
- Makanan tambahan :
- Makanan yang tidak disukai/alergi/pantangan :
- Kebiasaan makan (sebelum dan sesudah makan) :
- Jumlah Kalori :
- Keluhan : () Mual, () Muntah
- Perubahan berat badan 3 bulan terakhir: () Bertambah.....Kg
() Tetap
() Berkurang.....Kg

b. Pola Cairan :

- Asupan cairan : () Oral, jenis, volume, total
() Enteral, jenis, frekuensi, volume total ()
Parenteral, jenis, jumlah, tetesan, volume total

2. Pola Eliminasi (sebelum dan saat sakit) :

a. BAK

- Frekwensi :x/hari
- Waktu :
- Jumlah :cc/hari
- Warna :
- Bau :
- Keluhan yang berhubungan dengan BAK:.....

b. BAB

- Frekwensi :x/hari
- Waktu :
- Warna :
- Bau :
- Konsistensi :
- Keluhan :
- Penggunaan laxatif/pencahar :

c. IWL (*Insensible Water Lose*) : cc/hari

d. Balance cairan :

3. Pola Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman

- Keluhan : () Demam :
Kaji karakteristiknya
() Nyeri/sakit :
Kaji dengan PQRST

4. Pola Personal Hygiene (sebelum dan saat sakit) :

- a. Mandi
 - Frekwensi :.....x/hari
- b. Oral hygiene
 - Frekwensi :.....x/hari
 - Waktu :.....
- c. Cuci Rambut
 - Frekwensi :.....x/minggu

5. Pola Istirahat dan Tidur (sebelum dan saat sakit) :

- Lama tidur :.....Jam/hari
- Waktu
 - Siang :jam
 - Malam :jam
- Kebiasaan sebelum tidur/pengantar tidur :
 - () Penggunaan obat tidur
 - () Kegiatan lain, Jelaskan
- Kesulitan dalam hal tidur :
 - () Menjelang tidur
 - () Sering/mudah terbangun
 - () Merasa tidak puas setelah bangun tidur

Jelaskan alasannya

6. Pola aktivitas dan latihan (sebelum dan saat sakit) :

- Jenis pekerjaan :.....
- Waktu bekerja :.....
- Kegiatan waktu luang :.....
- Keluhan dalam beraktivitas :.....
- Olah raga :
- ✓ Jenis :.....
- ✓ Frekwensi :.....
- Keterbatasan dalam hal :
 - () Mandi
 - () Menggunakan pakaian
 - () Berhias

7. Pola kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

- a. Merokok : () Ya
() Tidak
 - Frekwensi :
 - Jumlah :
 - Lama pemakaian :
- b. Minuman keras : () Ya
() Tidak
 - Frekwensi :
 - Jumlah :

- Lama pemakaian :
- c. Ketergantungan obat : () Ya
() Tidak

Jika Ya : Jelaskan : Jenis, Lama pemakaian, Frekwensi dan Alasan

III. Pengkajian Fisik

1. Pemeriksaan umum

- Kesadaran :
- Tekanan Darah :mmHg
- Nadi :x/Menit
- Pernafasan :x/Menit
- Suhu :°C
- TB/BB :Cm/Kg

2. Pemeriksaan fisik per system

a. Sistem Penglihatan

- Posisi mata : () Simetris () Asimetris
- Kelopak mata :
- Pergerakan bola mata :
- Konjungtiva :
- Kornea :
- Sklera :
- Pupil : -Ukuran :
- Reaksi terhadap cahaya :
- Lapang pandang :
- Ketajaman penglihatan :
- Tanda-tanda radang :
- Pemakaian alat bantu penglihatan :
- Keluhan lain :

b. Sistem Pendengaran

- Kesimetrisan :
- Karakteristik serumen (warna, konsistensi, bau) :
- Tanda radang :
- Cairan dari telinga :
- Fungsi pendengaran :
- Pemakaian alat Bantu :

c. Sistem Wicara

- Kesulitan/gangguan wicara :

d. Sistem Pernafasan

- Jalan nafas :
- Keluhan : () Sesak () Nyeri
- Bila sesak : () Setelah aktifitas

- () Tanpa aktifitas
- () Saat beraktifitas
- Bila nyeri : Jelaskan.....
- Frekwensi :x/menit
- Irama : () Teratur
() Tidak teratur
- Kedalaman : () Dalam () Dangkal
- Suara nafas :
- Batuk : () Ya () Tidak
- Jika Ya, : () Jenisnya
() Sputum
() Warna sputum
() Konsistensi
() Terdapat darah
- Palpasi dinding dada :
- Perkusi dada :
- Penggunaan otot bantu nafas :
- Penggunaan oksigen, ETT, orofaringeal airway, Trakeostomi:.....
- WSD : (Type, undulasi, karakteristik cairan,
Jumlah, kondisi balutan luka WSD)

e. Sistem Kardiovaskuler

- Sirkulasi Perifer
 - Nadi :x/menit
 - Irama : () Teratur () Tidak teratur
 - Denyut : () Lemah () Kuat
 - Distensi vena jugularis :
 - Temperatur kulit : () Hangat () Dingin
 - Warna kulit : () Pucat () Cyanosis
() Kemerahan
 - Pengisian kapiler :
 - Edema (lokasi dan derajat) :
- Sirkulasi Jantung
 - Kecepatan denyut apical :x/menit
 - Irama : () Teratur
() Tidak teratur
 - Bunyi jantung normal :
 - Kelainan bunyi jantung :
 - Keluhan : () Lemah () Lelah
() Berdebar-debar/palpitasi
() Keringat dingin
() Gemetaran
() Kesemutan
() Kaki dan tangan dingin

- Nyeri dada : (Penyebaran, lokasi, intensitas, lamanya & skala)
- Ictus Cordis :
- Kardiomegali (CTR) :

f. Sistem Neurologi

- Glasgow Coma Scale (GCS) : E...M...V....
- Tanda-tanda peningkatan tekanan intracranial :.....
Jika ada, Jelaskan.....
- Gangguan Neurologis : (N I – N XII) :
- Pemeriksaan reflek :
- Patologis :
- Fisiologis :
- Tanda iritasi Meningen :
- Kekuatan otot/status motorik :

g. Sistem Pencernaan

- Keadaan mulut :.....
- Kesulitan menelan :.....
- Bising usus :.....x/menit
- Lingkar perut :.....
- Asites :.....
- Palpasi 4 kuadran : () Nyeri : lokasi, penyebaran
() massa/benjolan : lokasi, ukuran
- Perkusi 4 kuadran : Suara timpani (.....)
Suara pekak (.....)
Suara tambahan (.....)
- Luka post operasi (jenisnya, kondisinya, ukuran) :

h. Sistem Immunology

- Pembesaran kelenjar getah bening :.....

i. Sistem Endokrin

- Napas berbau keton :() Ya, () Tidak
- Luka :() Ya, () Tidak, Jika ya Jelaskan.....
- Exophthalmus :() Ya, () Tidak
- Tremor :() Ya, () Tidak
- Pembesaran kelenjar tyroid : () Ya, () Tidak
- Tanda-tanda peningkatan kadar gula darah : () Polidipsi
() Poliuri () Polifagi

j. Sistem Urogenital

- Distensi kandung kemih :.....
- Nyeri tekan :.....

- Nyeri perkusi pada CVA :.....
- () Anuria, () Hematuria, () Disuria,
() Nocture, () Oliguria () Poliuria,
- Penggunaan kateter :.....
- Penggunaan Irigasi :
- Keadaan genital :.....

k. Sistem Integumen

- Keadaan rambut :
 - Kekuatan :
 - Warna :
 - Kebersihan :
- Keadaan kuku :
 - Kekuatan :
 - Warna :
 - Kebersihan :
- Keadaan kulit :
 - Kekuatan :
 - Warna :
 - Kebersihan :
- Tanda-tanda radang pada kulit :.....
- Luka :
- Dekubitus :
- Pruritus :
- Tanda – tanda perdarahan :

l. Sistem Muskuloskeletal

- Keterbatasan dalam pergerakan : Jelaskan.....
- Sakit pada tulang dan sendi :
- Tanda-tanda fraktur :
- Lokasi :
- Kontraktur pada persendian ekstremitas :
- Tonus otot : () Kuat

() Lemah

- Kelainan bentuk tulang dan otot :
- Tanda-tanda radang pada sendi :
- Penggunaan alat bantu : () Ya () Tidak
Jika Ya, Jenis :
- Penggunaan Traksi, Gips, Spalk, ORIF/EF, PSSW, Jelaskan.....
- Rentang gerak sendi (aktif/pasif) :

IV. PEMERIKSAAN PENUNJANG

- A. Pemeriksaan Diagnostik
- B. Pemeriksaan laboratorium

V. PENATALAKSANAAN

- A. Penatalaksanaan Medis (Therapi obat, Operatif dan lain-lain)
- B. Penatalaksanaan Keperawatan (Saat pengkajian)

VI. RESUME KONDISI KLIEN (SAAT DI IGD DAN SEBELUM PENGKAJIAN)

VII. DATA FOKUS:

- Data Subjektif :
- Data Objektif :

II. ANALISA DATA

No	Data	Masalah	Etiologi
1	Ds : DO:		

IX. DIAGNOSA KEPERAWATAN SESUAI DENGAN PRIORITAS

1.
2.
3.

X. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN

Nama Klien :

Dx. Medis :

Ruang :

No. MR :

No	Tanggal	Diagnosa Keperawatan dan Data Penunjang	Tujuan (SMART)	Rencana Tindakan	Rasional

Pringsewu, 2021

TT

(Nama Perawat)

XI. CATATAN PERKEMBANGAN

Nama Klien :

Dx. Medis :

Ruang :

No. MR :

No. Dx. Kep	Tanggal/ Jam	Implementasi (Respon dan atau Hasil)	Paraf	Evaluasi (SOAP) Tanggal/Jam

JUDUL SOP : RANGE OF MOTION

1.	Pengertian : Range of Motion (ROM) adalah segenap gerakan yang dalam keadaan normal dapat dilakukan oleh sendi yang bersangkutan
2.	Tujuan : <ol style="list-style-type: none">1. Untuk memelihara fungsi dan mencegah kemunduran.2. Untuk memelihara dan meningkatkan pergerakan sendi.3. Untuk merangsang sirkulasi darah.4. Untuk mencegah kelainan bentuk (deformitas).5. Untuk memelihara dan meningkatkan kekuatan otot
3.	Persiapan Pasien : <ol style="list-style-type: none">1. Memberikan salam, memperkenalkan diri, dan mengidentifikasi pasien dengan memeriksa identitas pasien secara cermat.2. Menjelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan menjawab seluruh pertanyaan pasien.3. Meminta pengunjung untuk meninggalkan ruangan, memberi privasi pasien.4. Mengatur posisi pasien sehingga merasa aman dan nyaman.
4.	Persiapan Alat : <ol style="list-style-type: none">1. Handuk kecil2. Lotion/ baby oil3. Minyak penghangat bila perlu (misal: minyak telon)
5.	Cara Bekerja : <ol style="list-style-type: none">1. Beritahu pasien bahwa tindakan akan segera dimulai2. Tinggikan tempat tidur sampai ketinggian kerja yang nyaman3. Periksa alat-alat yang akan digunakan4. Dekatkan alat-alat ke sisi tempat tidur5. Posisikan pasien senyaman mungkin6. Cuci tangan dan kenakan sarung tangan <p>A. Fleksi Bahu</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tempatkan tangan kiri perawat di atas siku pasien, kemudian tangan kanan memegang tangan pasien.2. Angkat tangan ke atas dari sisi tubuh.3. Gerakan tangan perlahan-lahan, lemah lembut ke arah kepala sejauh mungkin.4. Letakkan tangan di bawah kepala dan tahan untuk mencegah dorongan fleksi, tekuk tangan dan siku.5. Angkat kembali lengan ke atas kembali ke posisi semula.6. Ulangi latihan lebih kurang sampai 3 kali. <p>B. Abduksi dan Adduksi Bahu</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tempatkan tangan kiri perawat di atas siku pasien, tangan kanan memegang tangan pasien.

2. Pertahankan posisi tersebut, kemudian gerakkan lengan sejauh mungkin dari tubuh dalam keadaan lurus.
3. Tekuk dan gerakkan lengan segera perlahan ke atas kepala sejauh mungkin.
4. Kembalikan pada posisi semula.
5. Ulangi latihan lebih kurang sampai 3 kali.

C. Rotasi Interna dan Eksterna Bahu

1. Tempatkan lengan pasien pada titik jauh dari tubuh, bengkokkan siku. Pegang lengan atas, tempatkan pada bantal.
2. Angkat lengan dan tangan.
3. Gerakkan lengan ke bawah dan tangan secara perlahan-lahan ke belakang sejauh mungkin.
4. Kembalikan lengan pada posisi semula.
5. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.

D. Penyilangan Adduksi Bahu

1. Tempatkan tangan kiri perawat di bawah siku dan tangan lain memegang tangan pasien.
2. Angkat lengan pasien.
3. Posisi lengan setinggi bahu, gerakkan tangan menyilang kepala sejauh mungkin.
4. Kembalikan lengan pada posisi semula.
5. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.

E. Supinasi dan Pronasi Lengan

1. Permulaan posisi: pegang tangan pasien dengan kedua tangan, posisi telunjuk pada telapak tangan, kedua ibu jari di punggung tangan.
2. Tekuk telapak tangan pasien menghadap wajah pasien.
3. Kemudian tekukkan telapak tangan bagian punggung ke muka pasien.
4. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.

F. Ekstensi dan Fleksi Pergelangan Tangan dan Jari

1. Pegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan pasien dan tangan pasien bergengaman dengan tangan perawat.
2. Tekuk punggung tangan ke belakang sambil mempertahankan posisi jari lurus.
3. Luruskan tangan.
4. Tekuk tangan ke depan sambil jari-jari menutup membuat gengaman, kemudian buka tangan.
5. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali.

G. Fleksi dan Ekstensi Ibu Jari

1. Pegang tangan pasien, tekuk ibu jari ke dalam telapak tangan pasien.
2. Dorong ibu jari ke belakang pada titik terjauh dari telapak tangan pasien. Ulangi lebih kurang 3 kali.
3. Gerakan ibu jari pasien memutar/sirkulasi pada satu lingkaran.

H. Fleksi dan Ekstensi Panggul dan Lutut

1. Tempatkan salah satu tangan perawat dibawah lutut pasien, tangan lain di atas tumit dan menahan kaki pasien.
2. Angkat tungkai kaki dan tekukan pada lutut, gerakan tungkai kebelakang sejauh mungkin.

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Luruskan lutut di atas permukaan kaki, kembalikan pada posisi semula. 4. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. <p>I. Rotasi Interna dan Eksterna Panggul</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien, tangan lain di atas tumit kaki pasien. 2. Angkat tungkai dan tekuk membuat sudut yang besar di atas lutut. 3. Pegang lutut dan kaki pasien mendorong ke hadapan perawat. 4. Gerakkan kaki ke posisi semula. 5. Dorong kaki sejauh mungkin dari perawat, gerakkan ke posisi semula. 6. Ulangi latihan lebih kurang sampai 3 kali. <p>J. Abduksi dan Adduksi Panggul</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tempatkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien, letakkan tangan lain di bawah tumit. 2. Pegang tungkai dalam keadaan lurus, kemudian angkat ke atas setinggi 5 cm dari kasur. 3. Tarik kaki ke arah luar, ke hadapan perawat. 4. Dorong tungkai ke belakang dan kembalikan ke posisi semula. 5. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. <p>K. Dorso dan Plantar Fleksi Pergelangan Kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pegang tumit pasien dengan tangan perawat, biarkan istirahat pada tangan perawat. 2. Tekan lengan perawat pada telapak kaki, gerakkan menghadap tungkai. 3. Pindahkan tangan perawat pada posisi semula. 4. Pindahkan tangan ke ujung kaki dan bagian bawah kaki, dorong kaki ke bawah pada titik maksimal secara bersamaan, kemudian dorong kembali ke atas pada tumit. 5. Ulangi latihan berikut lebih kurang 3 kali. <p>L. Eversi dan Inversi Kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Putar kaki satu persatu ke arah luar. 2. Kemudian kembali ke arah dalam. 3. Ulangi latihan lebih kurang 3 kali. <p>M. Ekstensi dan Fleksi Jari-jari Kaki</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mulai dengan menarik ujung jari kaki ke atas. 2. Ujung-ujung jari kaki di dorong ke bawah. 3. Ulang latihan lebih kurang 3 kali. <ol style="list-style-type: none"> 7. Rapihkan pasien ke posisi semula 8. Beritahu bahwa tindakan sudah selesai 9. Bereskan alat-alat yang telah digunakan dan melepaskan sarung tangan 10. Buka kembali tirai atau pintu dan jendela 11. Kaji respon pasien (subyektif dan obyektif) 12. Beri reinforcement positif kepada pasien 13. Buat kontak pertemuan selanjutnya 14. Akhiri kegiatan dengan baik 15. Cuci tangan
6.	<p>Hal-hal yang perlu diperhatikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pegang ekstermitas pada sendi-sendi seperti: elbow, wrist, knee.

Gerakkan sendi secara perlahan-lahan, selanjutnya teruskan. Jika tidak nyaman/agak nyeri pada sendi, misalnya : adanya arthritis (dukung ekstermitas pada daerah tersebut).

2. Gerakan setiap sendi melalui ROM lebih kurang 3 kali terus menerus secara teratur dan perlahan-lahan. Hindarkan pergerakan yang berlebihan dari persendian pada saat latihan ROM. Hindarkan pada tekanan yang kuat pada saat pergerakan yang kuat.
3. Hentikan pergerakan bila ada nyeri.
4. Catat adanya ketidak nyamanan (nyeri, kelelahan), kontraktur/kekakuan sendi, kekuatan otot dan adanya atrofi otot.
5. Apabila ada perasaan nyeri akibat kekejangan/spasme otot, gerakkan sendi secara perlahan-lahan, jangan berlebihan. Gerakkan dengan lemah lembut secara bertahap sampai terjadi relaksasi.
6. Aktifitas fungsional untuk menguji lengkap gerak sendi dapat dilakukan pada pasien yang sudah dapat melakukan pergerakan sendiri tanpa bantuan.
7. Pergerakan diuji/diperiksa oleh terapis untuk menentukan adanya pergerakan daerah sendi. Pergerakan sendi pasien sangat dipengaruhi oleh kondisi fisik, faktor penyakit dan faktor genetik. Latihan disesuaikan dengan keadaan klinis pasien.
8. Setiap sendi tubuh mempunyai suatu lingkup pergerakan yang normal.
9. Sendi-sendi akan kehilangan lingkup pergerakan sendi yang normal. Kekakuan akan mengakibatkan suatu keadaan ketidakmampuan yang menetap. Hal ini sering pada kondisi Neuromuskuler (Hemiplegia).
10. Latihan ROM direncanakan dengan individu, lingkup pergerakan bervariasi sesuai dengan perbedaan tubuh dan kemampuan serta golongan umur.
11. Latihan ROM dapat dilakukan kapan saja, dimana keadaan fisik tidak aktif.



FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG

Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : M THARIQ AFRIDO
NIM : 144012018031
DOSEN PEMBIMBING 1 : Ns. Tri Wijayanto, M.Kep.Sp.KMB

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
			<p>Perbaikan Bab II</p> <p>→ Dx-kep</p> <ol style="list-style-type: none">1. ketidakefektifan perf fun perif2. Hambatan mobil Fisik3. Defisit perawatan diri <p>→ Lampiran</p> <p>→ informasi consent (penyedia pinel)</p> <p>→ bentuk surat rangkapan</p> <p>→ sop yg akan dilakukan w/ atn wash kep</p>	

Hambatan mobil Fisik



FAKULTAS KESEHATAN

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG

Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : M THARIQ AFRIDO

NIM : 144012018031

DOSEN PEMBIMBING 1 : Ns. Tri Wijayanto, M.Kep.Sp.KMB

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
			<p>Daftar push Kerinci logi * jadwal pembelajaran Setelah perub cup s mgs sy</p>	



FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU (UMPRI) LAMPUNG

Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp./Fax/(0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

NAMA : M THORIQ AFRIDO

NIM : 144012018031

DOSEN PEMBIMBING 1 : Ns. TRI WIJAYANTO, M.Kep. Sp.KMB

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
			7. konsep 8. penatalaksanaan non hemoragik 10. konsep ashy 1. pengklasifikasi dasar 2. Ist. keg yg munculan a. Katakamb mb ts Def: : Konsepbb, Tanda & ge, b. ... 3. keuram kep NO. SK. TUPRO (KOC) inter (CML) Roin 4. konsep 5. Eku	



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
FAKULTAS KESEHATAN PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Thoriq Afridho
NIM : 144012018031
Prodi : DIII Keperawatan
Pembimbing I : Ns. Tri Wijayanto, M.Kep.,Sp.KMB

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
		I.	puasa kirim ke WA email.	




MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU
FAKULTAS KESEHATAN PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2020/2021

Alamat : Jalan Makam KH Ghalib No. 112 Telp/Fax (0729) 22537 Pringsewu Lampung 35373

LEMBAR KONSULTASI

Nama : M. Thoriq Afridho
NIM : 144012018031
Prodi : DIII Keperawatan
Pembimbing II : Ns. Cikwanto, M.Kep

NO	TANGGAL	BAB	URAIAN BIMBINGAN	PARAF
			Assesmen	
		Bab I	→ Pembahasan	
		Bab I	→ Pembahasan	
		Bab II	→ Pembahasan	
		Bab III	→ Pembahasan	

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN TAHUN AKADEMIK 2020/2021	Nomor : SOP-DKP/001.../...
		Revisi ke : 00
		Berlaku :
		Jumlah halaman : 1 dari 2

BLANKO PERSETUJUAN

UJIAN SIDANG PROPOSAL KTI

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PRINGSEWU TAHUN AKADEMIK 2020/2021

NAMA : M. THORIG AFRIDO
 NIM : 1440120180231
 JUDUL KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE
 NON HEMORAGIK DENGAN MASALAH HAMBATAN
 MOBILITAS FISIK DI RSUD PRINGSEWU TAHUN 2021

Telah disetujui untuk melakukan ujian siding proposal KTI, pada:

Hari / Tanggal : Selasa 15 Juni 2021

Pukul : 08:00

Tempat : Gedung B


Dengan Penguji :

Penguji 1 : Ns. Tri Widyanto, M.kep. Sp.

Penguji 2 : Ns. Cikwanto, M. Kes

Penguji 3 : Ram Tri Subakti, S. St. M. Kes

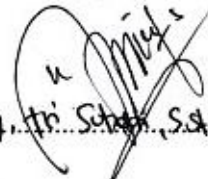
Penguji 1

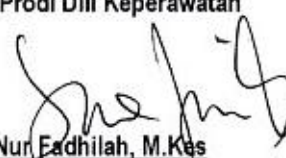

 (Ns. Tri Widyanto, M.kep. Sp.)

Penguji 2


 (Ns. Cikwanto, M. Kes)
 Ka. Prodi DIII Keperawatan

Penguji 3


 (Ram Tri Subakti, S. St. M. Kes)


 Nur Fadhilah, M. Kes
 NBM. 927023

Tembusan :

1. Bendahara (Eka Aprilia)
2. Prodi (Nuria Muliani)
3. Administrasi (Andri Yulianto)
4. Perlengkapan (Turyono & Jaka Wilendra)
5. Konsumsi (Dwi Kuswati)