

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPINANG
Jalan Soekarno - Hatta No. 5 Bandar Lampung

Telp : 0721 - 783 852 Faksimile : 0721 - 773 918

Website : <http://www.poltekkes.ac.id> E-mail : info@poltekkes.ac.id



Nomor : PP.03.01/1.1/06.21/2020
Lampiran : 1 Eks
Hal : Izin Penelitian

10 Februari 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Kepala Kesbangpol Kabupaten Lampung Selatan
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan
3. Kepala PSLU Tresna Werda Natar Lampung Selatan
4. Kepala SDN 1 Hajmena Lampung Selatan

Di-

Tempat

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis ilmiah bagi mahasiswa semester VI Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Tanjungpinang Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungpinang Tahun Akademik 2019/2020 maka kami mengharapkan dapat diberikan izin kepada mahasiswa kami untuk dapat melakukan Penelitian di Institusi yang Bpk/Ibu pimpin. Sebagai bahan pertimbangan bersama ini kami lampirkan nama Mahasiswa dan institusi yang terkait dengan proposal penelitian.

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Tembusan
1. Ka Jurusan Keperawatan
2. Ka-UPT PKM



DINAS SOSIAL PROVINSI LAMPUNG
UPTD PELAYANAN SOSIAL LANJUT USIA
"TRESNA WERDHA"

Jalan Sitara No. 1490 Telp (0721) 91140 - 91709 Natar

Natar, 18 Februari 2020

Nomor : 465.1/14 /V 07/PSLU/2020
Sifat : --
Lampiran : --
Hal : Izin penelitian

Kepada
Yth. Direktur Poltekkes Kemenkes
Tanjungkarang
Di
Bandar Lampung

Berdasarkan surat Saudara nomor PP 03.01/1/0624/2020 tanggal 10 Pebruari 2020, perihal: Izin Penelitian, dengan ini diberikan izin untuk melakukan penelitian di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha kepada

NO	NAMA	NM
1	MUTIA PUTRI BALQIST	1714401011
2	ALVINA NABILIA	1714401015
3	MAKETA SARI	1714401034
4	TSARA AFIFAH PUTRI	1714401035
5	FITRI ANDRI YANI	1714401040
6	HAFIF FATANA PUTRA	1714401041
7	GURUH ARIE SANDI SAPUTRA	1714401049
8	RIA SULIANTKA	1714401055
9	YENI RISTIKNA	1714401059
10	AGUNG FIRMANSYAH	1714401061
11	OKTA DIANA PUTRI	1714401063
12	YOGI SAPUTRA	1714401065
13	MURUL KAMELIA	1714401072
14	DIAN KUSIVANTORO	1714401083
15	ZELIA PUTRI HASTI PRATIWI	1714401085
16	ALDY ANDRYAN INDRAJAYA	1714401086
17	YOGA ERIKHA PRATAMA	1714401098
18	NANDA FEBI RENALDI	1714401102

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

KEPALA UPTD
Pelayanan Sosial Lanjut Usia
Tresna Werdha

Drs. MAMAN SUPARMAN, MM
PEMBINA TK I (IV/b)
NIP. 196807101980001006

**PENJELASAN SEBELUM PROSEDUR
(PSP)**

1. Saya adalah Yogi Saputra mahasiswa Politeknik Kesehatan Tangjungkarang Jurusan Keperawatan Program studi D III Keperawatan Tangjungkarang dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam penelitian yang berjudul “Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Pada Lanjut Usia Dengan Osteoarthritis di UPTD Tresna Werda Natar Lampung Selatan Tahun 2020”
2. Tujuan dari penelitian studi kasus ini adalah menggambarkan Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Pada Lanjut Usia Dengan Osteoarthritis di UPTD Tresna Werda Natar Lampung Selatan yang dapat memberi manfaat agar pasien mengetahui tentang penyakit Osteoarthritis pada lansia dan penatalaksananya, serta perawatan yang benar.
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang akan berlangsung lebih kurang 15-20 menit. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena penelitian ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/pelayanan keperawatan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada penelitian ini adalah Anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/ tindakan yang diberikan.
5. Tidak ada risiko dalam pemberian asuhan keperawatan ini. Cara ini mungkin menyebabkan ketidaknyamanan tetapi tidak perlu khawatir karna ini untuk kepentingan pengembangan asuhan keperawatan.
6. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
7. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan penelitian ini, silahkan menghubungi peneliti pada nomor HP 085768505141.

Penulis

YOGI SAPUTRA



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

**POLTEKKES KEMENKES TANJUNGPINANG
JURUSAN KEPERAWATAN TANJUNGPINANG
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN**

JL. SOEKARNO HATTA NO. 1 HAJIMENA BANDAR LAMPUNG TELP. (0721) 703580 FAX. (0721) 703580



INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :

dengan ini menyatakan bahwa :

1. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan di atas dan yang telah dijelaskan oleh tim peneliti.
2. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta menjadi salah satu subyek dalam penelitian yang berjudul **“Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Pada Lanjut Usia Dengan Osteoarthritis di UPTD Tresna Werda Natar Lampung Selatan Tahun 2020”**

Bandar Lampung, 24 Februari 2020

Peneliti,

Saksi,

Subjek,

(YOGI SAPUTRA) (.....) (.....)

Keterangan *): Coret yang tidak perlu

**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
RANGE OF MOTION**

A. DEFINISI

Latihan range of motion adalah kegiatan latihan yang bertujuan untuk memelihara fleksibilitas dan mobilitas sendi (Tseng, et al., 2007)

Rentang gerak merupakan jumlah maksimum gerakan yang mungkin dilakukan sendi pada salahsatu dari tiga potongan tubuh: sagital, frontal dan transversal. Potongan sagital adalah garis yang melewati tubuh dari depan ke belakang membagi tubuh menjadi bagian kiri dan kanan, contoh gerakan fleksi dan ekstensi pada jari tangan dan siku serta gerakan hiperekstensi pada pinggul. Potongan frontal melewati tubuh dari sisi ke sisi dan membagi tubuh menjadi bagian depan dan belakang, contoh gerakannya abduksi dan adduksi pada lengan dan tungkai serta eversi dan inversi pada kaki. Sedangkan potongan transversal adalah garis horizontal yang membagi tubuh menjadi bagian atas dan bawah, contoh gerakannya supinasi dan pronasi pada tangan, rotasi internal dan eksternal pada lutut, dan dorsofleksi dan plantar fleksi pada kaki (potter & perry, 2006).

Latihan ROM dapat menggerakkan persendian seoptimal dan seluas mungkin sesuai kemampuan seseorang dan tidak menimbulkan rasa nyeri pada sendi yang digerakkan. Adanya pergerakan pada persendian akan menyebabkan terjadinya peningkatan aliran darah ke dalam kapsula sendi. Ketika sendi digerakkan, permukaan kartilago antara kedua tulang akan saling bergesekan. Kartilago banyak mengandung proteoglikans yang menempel pada asam hialuronat yang bersifat hidrophilik. Adanya penekanan pada kartilago akan mendesak air keluar dari matriks sinovial. Bila tekanan berhenti maka air yang keluar ke cairan sinovial akan ditarik kembali dengan membawa nutrisi dari cairan (Ulliya, et al., 2007).

B. TUJUAN

Menurut Tseng, et al. (2007), Rhoad & Meeker (2009), Smith, N. (2009) dan Smeltzer & Bare (2008), tujuan latihan ROM adalah sebagai berikut :

- a. Mempertahankan fleksibilitas dan mobilitas sendi
- b. Mengembalikan kontrol motorik
- c. Meningkatkan/mempertahankan integritas ROM sendi dan jaringan lunak
- d. Membantu sirkulasi dan nutrisi sinovial

- e. Menurunkan pembentukan kontraktur terutama pada ekstremitas yang mengalami paralisis.
- f. Memaksimalkan fungsi ADL
- g. Mengurangi atau menghambat nyeri
- h. Mencegah bertambah buruknya *system neuromuscular*
- i. Mengurangi gejala depresi dan kecemasan
- j. Meningkatkan harga diri
- k. Meningkatkan citra tubuh dan memberikan kesenangan

C. JENIS

Dikenal 3 jenis latihan ROM, yaitu latihan ROM aktif, Aktif dengan penampungan dan latihan ROM pasif :

a. Latihan ROM aktif.

Gerak aktif adalah gerak yang dihasilkan oleh kontraksi otot sendiri. Latihan yang dilakukan oleh klien sendiri. Hal ini dapat meningkatkan kemandirian dan kepercayaan diri klien.

b. Latihan aktif dengan pendampingan

c. Latihan ROM pasif

Pada pasien yang sedang melakukan bedrest atau mengalami keterbatasan dalam pergerakan latihan ROM pasif sangat tepat dilakukan dan akan mendapatkan manfaat seperti terhindarnya dari kemungkinan kontraktur pada sendi. Setiap gerakan yang dilakukan dengan range yang penuh, maka akan meningkatkan kemampuan bergerak dan dapat mencegah keterbatasan dalam beraktivitas. Ketika pasien tidak dapat melakukan latihan ROM secara aktif maka perawat bisa membantunya untuk melakukan latihan

D. INDIKASI

a. PROM

- 1) Pada daerah dimana terdapat inflamasi jaringan akut yang apabila dilakukan pergerakan aktif akan menghambat proses penyembuhan

- 2) Ketika pasien tidak dapat atau tidak diperbolehkan untuk bergerak aktif pada ruas atau seluruh tubuh, misalnya keadaan koma, kelumpuhan atau bed rest total

b. AROM

- 1) Pada saat pasien dapat melakukan kontraksi otot secara aktif dan menggerakkan ruas sendinya baik dengan bantuan atau tidak
- 2) Pada saat pasien memiliki kelemahan otot dan tidak dapat menggerakkan persendian sepenuhnya, digunakan AROM

E. KONTRA INDIKASI

1. Latihan ROM tidak boleh diberikan apabila gerakan dapat mengganggu proses penyembuhan cedera
2. ROM tidak boleh dilakukan bila respon pasien atau kondisinya membahayakan persendian dan kaki untuk meminimalisasi venous stasis dan pembentukan trombus
3. Pada keadaan setelah infark miokard, operasi arteri koronaria, dan lain-lain, AROM pada ekstremitas atas masih dapat diberikan dalam pengawasan yang ketat

F. GERAKAN ROM

1. Fleksi, yaitu gerakan menekuk persendian
2. Ekstensi, yaitu gerakan meluruskan persendian
3. Abduksi, yaitu gerakan menjauhi sumbu tubuh
4. Adduksi, yaitu gerakan mendekati sumbu tubuh
5. Rotasi, yaitu gerakan memutar atau menggerakkan satu bagian melingkari aksis tubuh
6. Pronasi, yaitu gerakan memutar ke bawah/ menelungkupkan tangan
7. Supinasi, yaitu gerakan memutar ke atas/ menengadahkan tangan
8. Inversi, yaitu gerakan ke dalam
9. Eversi, yaitu gerakan ke luar

G. PROSEDUR

a. Prinsip-Prinsip dalam melakukan Latihan ROM

Kozier, et all. (2008), Potter & Perry (2006), Rhoad & Mekeer (2008) menjelaskan beberapa hal yang harus diperhatikan oleh perawat pada saat melakukan latihan ROM sebagai berikut :

- 1) Untuk latihan ROM aktif, klien dianjurkan untuk melakukan gerakan sesuai yang sudah diajarkan, hindari perasaan ketidaknyamanan saat latihan dilakukan, gerakan dilakukan secara sistematis dengan urutan yang sama dalam setiap sesi, setiap gerakan dilakukan tiga kali dengan frekuensi dua kali sehari.
- 2) Yakinkan bahwa klien mengetahui alasan latihan ROM dilakukan.
- 3) Sendi tidak boleh digerakkan melebihi rentang gerak bebasnya, sendi digerakkan ke titik tahanan dan dihentikan pada titik nyeri.
- 4) Pilih waktu di saat pasien nyaman dan bebas dari rasa nyeri untuk meningkatkan kolaborasi pasien
- 5) Posisikan pasien dalam posisi tubuh lurus yang normal
- 6) Gerakan latihan harus dilakukan secara lembut, perlahan dan berirama
- 7) Latihan diterapkan pada sendi secara proporsional untuk menghindari peserta latihan mengalami ketegangan dan injuri otot serta kelelahan
- 8) Posisi yang diberikan memungkinkan gerakan sendi secara leluasa
- 9) Tekankan pada peserta latihan bahwa gerakan sendi yang adekuat adalah gerakan sampai dengan mengalami tahanan bukan nyeri.
- 10) Tidak melakukan latihan pada sendi yang mengalami nyeri
- 11) Amati respons non verbal peserta latihan
- 12) Latihan harus segera dihentikan dan berikan kesempatan pada peserta latihan untuk beristirahat apabila terjadi spasme otot yang dimanifestasikan dengan kontraksi otot yang tiba-tiba dan terus menerus

b. Intensitas Latihan

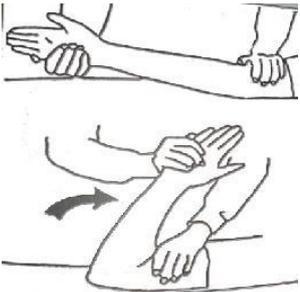
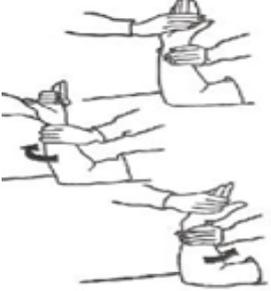
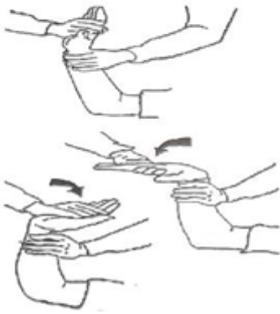
Dosis dan intensitas latihan ROM yang dianjurkan menunjukkan hasil cukup bervariasi. Secara teori tidak disebutkan secara spesifik mengenai dosis dan intensitas latihan ROM tersebut, namun dari berbagai literatur dan hasil

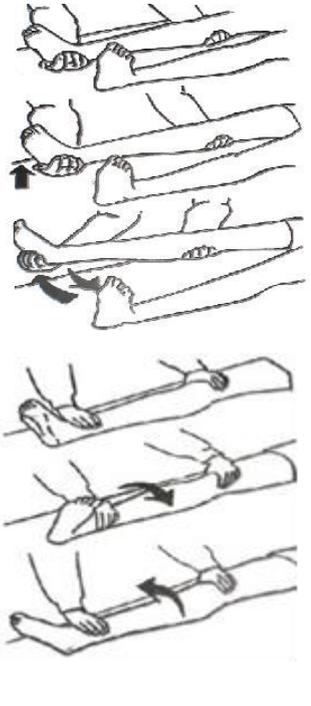
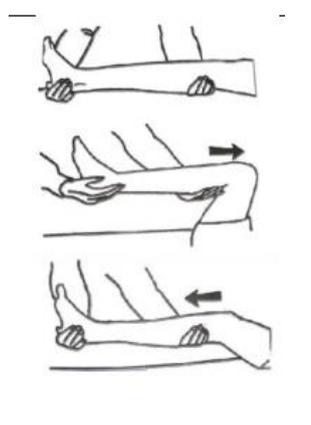
penelitian tentang manfaat latihan ROM dapat dijadikan sebagai rujukan dalam menerapkan latihan ROM sebagai salah satu intervensi. Smeltzer & bare (2008) menyebutkan bahwa latihan ROM dapat dilakukan 4 sampai 5 kali sehari, dengan waktu 10 menit untuk setiap latihan, sedangkan Perry & Potter (2006) menganjurkan untuk melakukan latihan ROM minimal 2 kali/hari. Tseng, et al. (2007) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa dosis latihan yang dipergunakan yaitu 2 kali sehari, 6 hari dalam seminggu selama 4 minggu dengan intensitas masing-masing 5 gerakan untuk tiap sendi. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa responden penelitian yang melakukan latihan tersebut mengalami perbaikan pada fungsi aktivitas, persepsi nyeri, rentang gerakan sendi dan gejala depresi.

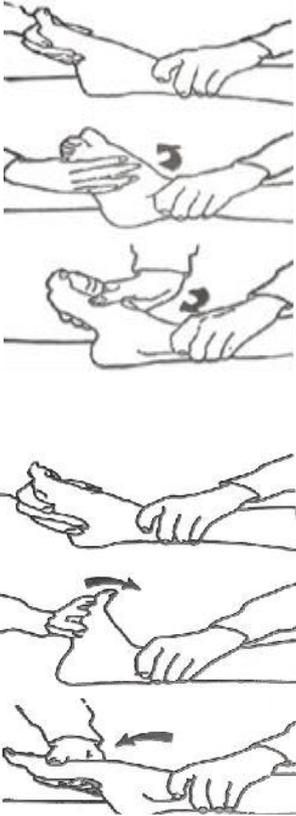
c. Prosedur

- 1) Kaji klien dan rencanakan program latihan yang sesuai untuk klien
- 2) Memberitahu klien tentang tindakan yang akan dilakukan, area yang akan digerakkan dan peran klien dalam latihan
- 3) Jaga privacy klien
- 4) Jaga/atur pakaian yang menyebabkan hambatan pergerakan
- 5) Angkat selimut sebagaimana diperlukan
- 6) Anjurkan klien berbaring dalam posisi yang nyaman
- 7) Lakukan latihan sebagaimana dengan cara berikut :

<p>a) Latihan sendi bahu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Satu tangan perawat menopang dan memegang siku, tangan yang lainnya memegang pergelangan tangan. • Luruskan siku pasien, gerakan lengan pasien menjauhi dari tubuhnya kearah perawat (Abduksi). • Kemudian Gerakkan lengan pasien mendekati tubuhnya (Adduksi) • Gerakkan lengan bawah ke bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke bawah (rotasi internal). • Turunkan dan kembalikan ke posisi semula dengan siku tetap lurus • Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas (rotasi 	
---	---

<p>eksternal).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Turunkan dan kembalikan ke posisi semula dengan siku tetap lurus. • Hindari penguluran yang berlebihan pada bahu. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali atau sesuai toleransi 	
<p>b) Latihan sendi siku</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan, tangan lainnya menahan lengan bagian atas • Posisi tangan pasien supinasi, kemudian lakukan gerakan menekuk (fleksi) dan meluruskan (ekstensi) siku. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Pastikan gerakan yang diberikan berada pada midline yang benar • Perhatikan rentang gerak sendi yang dibentuk, apakah berada dalam jarak yang normal atau terbatas. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>c) Latihan lengan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang area siku pasien dengan satu tangan, tangan yang lain menggenggam tangan pasien ke arah luar (telentang/supinasi) dan ke arah dalam (telungkup/pronasi). • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>d) Latihan sendi pergelangan tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang lengan bawah pasien dengan satu tangan, tangan lainnya memegang pergelangan tangan pasien, serta tekuk pergelangan tangan pasien ke atas dan ke bawah • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	

<p>e) Latihan sendi jari-jari tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan tangan pasien dengan satu tangan, tangan lainnya membantu pasien membuat gerakan mengempal/menekuk jari-jari tangan dan kemudian meluruskan jari-jari tangan pasien. • Perawat memegang telapak tangan dan keempat jari pasien dengan satu tangan, tangan lainnya memutar ibu jari tangan • Tangan perawat membantu melebarkan jari-jari pasien kemudian merapatkan kembali. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>f) Latihan sendi pangkal paha</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit. • Jaga posisi kaki pasien lurus, angkat kaki kurang lebih 8 cm dari tempat tidur, gerakkan kaki menjauhi badan pasien • Gerakkan kaki mendekati badan pasien • Kembali ke posisi semula • Kemudian letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut. • Putar kaki menjauhi perawat. • Putar kaki ke arah perawat • Kembali ke posisi semula • Hindari pengangkatan yang berlebihan pada kaki. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali atau sesuai toleransi 	
<p>g) Latihan sendi lutut</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain • Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha. • Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin • Ke bawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Pastikan gerakan yang diberikan 	

<p>berada pada midline yang benar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perhatikan rentang gerak sendi yang dibentuk, apakah berada dalam jarak yang normal atau terbatas. • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>h) Latihan sendi pergelangan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang separuh bagian atas kaki pasien dengan satu jari dan pegang pergelangan kaki dengan tangan satunya. • Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya (inversi) • Kembalikan ke posisi semula • Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain (eversi) • Kembalikan ke posisi semula • Kemudian letakkan satu tangan perawat pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki. Jaga kaki lurus dan rileks. • Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada pasien (dorso fleksi). • Kembalikan ke posisi semula • Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien (plantar fleksi) • Kembalikan ke posisi semula • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	
<p>i) Latihan sendi jari-jari kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien dalam posisi telentang • Perawat memegang pergelangan kaki pasien dengan satu tangan, tangan lainnya membantu pasien membuat gerakan menekuk jari-jari kaki dan kemudian meluruskan jari-jari kaki pasien. • Tangan perawat membantu melebarkan jari-jari kaki pasien kemudian merapatkan kembali. • Instruksikan agar pasien tetap rileks • Lakukan pengulangan sebanyak 10 kali 	

- 8) Kaji pengaruh/efek latihan pada klien terutama hemodinamik klien
- 9) Atur klien pada posisi yang nyaman
- 10) Benahi selimut dan linen

LAMPIRAN 4

	POLTERKES TANJUNGPURBA KEMENKES RI	Kode	
	PRODI D III KEPERAWATAN TANJUNGPURBA	Tanggal	
	Formulir	Revisi	
	Lembar Masukan dan Perbaikan	Halaman	

LEMBAR MASUKAN DAN PERBAIKAN

Nama Mahasiswa : YOGI SAPUTRA
 NIM : 1714401065
 Tanggal : 29 April 2020
 Judul LTA : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS PADA LANJUT
 USIA DENGAN OSTEOARTHRITIS DI UPTD TRESNA WERDA
 NATAR LAMPUNG SELATAN TAHUN 2020

No	Masukan/Perbaikan	Ket. Perbaikan	
		Sudah	Belum
1	Tambahkan alasan memilih gangguan mobilitas fisik	✓	
2	Tambahkan alasan memilih subyek asuhan	✓	
3	Perbaiki format penulisan	✓	
4	Lampirkan SOP ROM	✓	

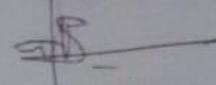
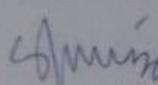
Bandar Lampung, 29 April 2020

Pengesahan setelah perbaikan oleh :

Ketua Penguji

Anggota Penguji 1

Anggota Penguji 2


Meerah Bangkawan, SKM., M.Kes
 NIP. 195705011982031005

Tumir Sormin, SKM., M.Kes
 NIP. 195804241985032004

Yanastini, SKM., M.Kes
 NIP. 196806231990032001

	POLTEKES TANJUNGPINANG	Kode	
	PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNGPINANG	Tanggal	
	Lembar Konsultasi Bimbingan	Revisi	
	Laporan Tugas Akhir	Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING**

Nama Mahasiswa : YOGI SAPUTRA
 NIM : 1714401065
 Pembimbing Pendamping : Yuniastini, SKM., M.Kes

Judul Tugas Akhir :

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS PADA LANJUT USIA
 DENGAN OSTEOARTHRITIS DI UPTD TRESNA WERDA NATAR LAMPUNG
 SELATAN TAHUN 2020

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Rabu/ 22-01-2020	ACC Judul		
2	Rabu/ 12-02-2020	Perbaiki terkait BAB I		
3	Kamis/ 13-02-2020	Perbaiki Teknik BAB II		
4	Jum'at/ 14-02-2020	Perbaiki penulisan BAB II dan BAB III		
5	Senin/ 17-02-2020	Perbaiki Teknik BAB III dan lanjut daftar Pustaka		
6	Senin/ 18-02-2020	ACC BAB III Lanjutkan pengambilan data		
7	Jum'at/ 20-03-2020	Perbaiki BAB IV		
8	Senin/ 30-03-2020	Perbaiki Pembahasan BAB IV		
9	Kamis/ 03-04-2020	Perbaiki Teknik penulisan BAB I-V		
10	Senin/ 20-04-2020	Perbaiki BAB IV Pembahasan dan lengkapi halaman depan serta lampiran		
11	Rabu/ 22-04-2020	Perbaiki abstrak dan lengkapi nama penguji		
12	Kamis/ 23-04-2020	ACC SIDANG HASIL		

Bandar Lampung, 23 - 04 - 2020
 Pembimbing Pendamping


 Yuniastini, SKM., M.Kes

	POLTEKES TANJUNGPINANG PRODI DIII KEPERAWATAN TANJUNGPINANG Lembar Konsultasi Bimbingan Laporan Tugas Akhir	Kode	
		Tanggal	
		Revisi	
		Halaman	

LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING PENDAMPING

Nama Mahasiswa : YOGI SAPUTRA
 NIM : 1714401065
 Pembimbing Pendamping : Tumiar Sormin, SKM., M.Kes
 Judul Tugas Akhir :

ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN MOBILITAS PADA LANJUT USIA
 DENGAN OSTEOARTHRITIS DI UPTD TRESNA WERDA NATAR LAMPUNG
 SELATAN TAHUN 2020

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Rabu/ 22-01-2020	ACC Judul	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
2	Rabu/ 12-02-2020	Perbaiki terkait BAB I	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
3	Kamis/ 13-02-2020	Perbaiki Teknik BAB II	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
4	Jum'at/ 14-02-2020	Perbaiki BAB II dan urutkan referensi gangguan mobilitasi	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
5	Senin/ 17-02-2020	Perbaiki Teknik BAB III dan lanjut daftar Pustaka	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
6	Selasa/ 18-02-2020	ACC BAB III Lanjutkan pengambilan data	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
7	Jum'at/ 20-03-2020	Perbaiki BAB IV	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
8	Senin/ 30-03-2020	Perbaiki Teknik penulisan BAB I-V	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
9	Kamis/ 03-04-2020	Perbaiki BAB IV Pembahasan dan lengkapi halaman depan serta lampiran	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
	Rabu/ 22-04-2020	Perbaiki abstrak dan lengkapi nama pengantar	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
11	Kamis/ 23-04-2020	ACC SIDANG HASIL	<i>Yogi</i>	<i>Tumiar</i>
12				

Bandar Lampung, 23 - 04 - 2020
 Pembimbing Pendamping

Tumiar Sormin
Tumiar Sormin, SKM., M.Kes