

	POLTEKKES TANJUNGKARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

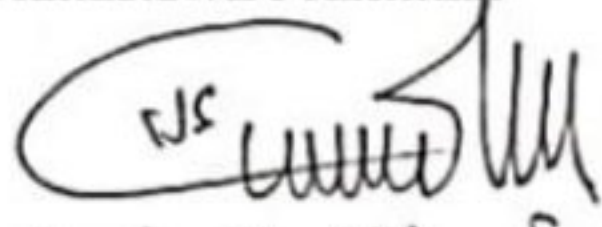
Nama : Maniso
 Umur : 77 tahun
 Jenis Kelamin : laki-laki

Dengan ini menyatakan bahwa:

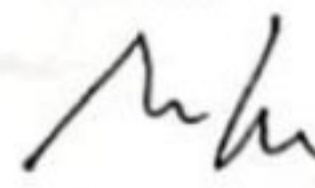
1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan


 Fagh Ali Albar Fargoni

Pasien


 Maniso

Mengetahui

(Perseptor /CI)


 Ms. Euy Kurniasih, S.kep

	POLTEKKES TANJUNGKARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

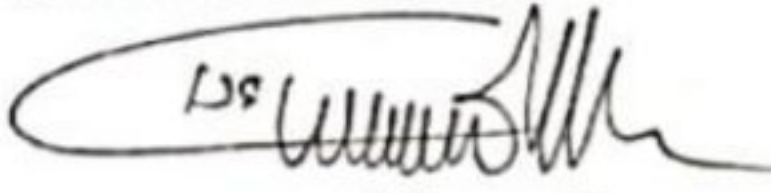
Nama : Titin Supriyatin
 Umur : 60 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan

Dengan ini menyatakan bahwa:

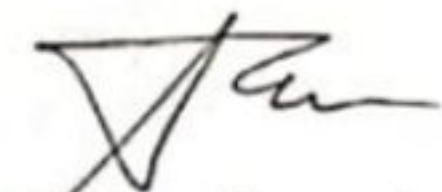
1. Saya telah mendapatkan penjelasan tentang tujuan kegiatan dari Praktikan
2. Saya telah mengerti tentang apa yang tercantum dalam lembar permohonan persetujuan ini
3. Secara sukarela saya bersedia untuk ikut serta sebagai salah satu subjek asuhan dalam asuhan keperawatan yang dilaksanakan

Bandar Lampung, Januari 2023

Mahasiswa/Praktikan


 Fagih Ali Albar Furqoni

Pasien


 Titin Supriyatin

Mengetahui
 (Perseptor /CI)


 Ns. Euy Kurniasih, S.Kep

	POLTEKKES TANJUNGKARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN ASUHAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan dibawah ini menerangkan bahwa:

Nama Mahasiswa : Faqih Ali Akbar Furgoni
 NIM : 2014401015

Telah melaksanakan asuhan keperawatan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir karya tulis ilmiah terhitung mulai tanggal 09 s/d 14 bulan Januari tahun 2023 di Ruang 1 Di Desa : SRI MULYO I, PEMANGGILAN, Natar, Lampung Selatan.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk keperluan bukti pelaksanaan asuhan keperawatan.

Bandar Lampung, Januari 2023

Yang Menerangkan
(Perseptor /CI)

Ns. Eva Kurniasih, S.Kep

	POLTEKKES TANJUNGKARANG KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

PERSETUJUAN JUDUL KARYA TULIS ILMIAH/TUGAS AKHIR

Nama Mahasiswa : Faqih Ali Akbar Furqoni

Nim : 2014401015

Judul yang diajukan dan disetujui:

Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan Pada Klien Stroke Hemoragik Di Dusun Srimulyo I, Desa Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2023.

Bandar Lampung, 09 Januari 2023

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Dwi Agustanti., M.Kep, Sp.Kom
NIP. 197108111994022001

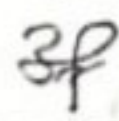
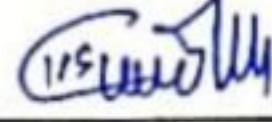
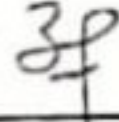
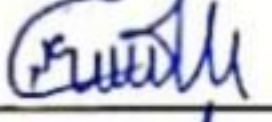
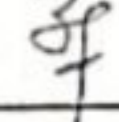
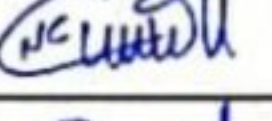
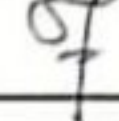
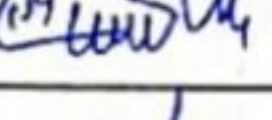
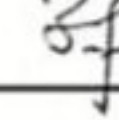
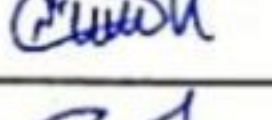
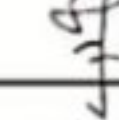
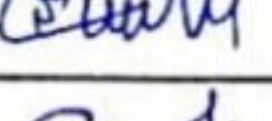
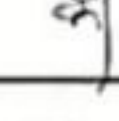
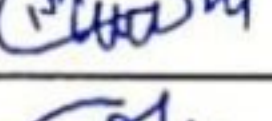
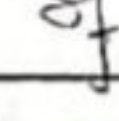
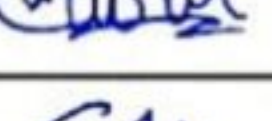
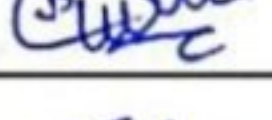
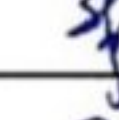
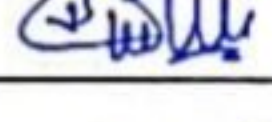
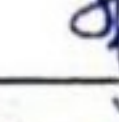


Yuliati Amperaningsih., S.K.M., M.Kes
NIP. 196607251988032001

	POLTEKKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

**LEMBAR BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH/ LAPORAN TUGAS AKHIR
PEMBIMBING UTAMA**

Nama Mahasiswa : Faqih Ali Albar Furgoni
 NIM : 2014401015
 Pembimbing Utama : Dwi Agustanti, M.kep., Sp.kom
 Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN
 AKTIVITAS DAN LATIHAN PADA PASIEN STROKE NON-HEMORAGIK DI DESA
 SRIMULYO 1 PEMANGGILAN KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN
 PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Senin, 09-01-23	Pengkajian, dan penetapan masalah klien dalam masalah laporan diperbaiki		
2	Kamis, 19-01-23	Data pengkajian kebid IV: Perbaiki		
3	Kamis, 02-02-23	Bab I: Perbaiki Laporan pendahuluan IV: Lengkapi Data		
4	Selasa, 07-03-23	Bab I-IV: Perbaiki data		
5	Kamis, 16-03-23	Bab IV-V: Sinkronkan data dan pembahasan		
6	Jumat 24-03-23	Bab IV-V: Perbaiki implementasi dan pembahasan		
7	Selasa, 04-04-23	Bab V: Perbaiki pembahasan		
8	Kamis 06-04-23	Bab I-V: Koreksi isi Lap		
9		Acc Seminar		
10	19/23 05	Revisi Penulisan Desa & Dusun		
11	22/23 05	Perbaiki (klien) konsistenkan		
12	23/23 05	Perbaiki implementasi		

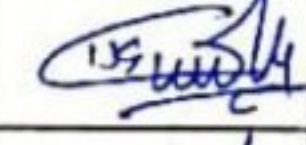
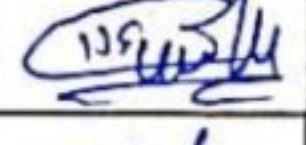
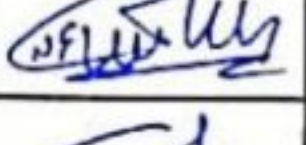
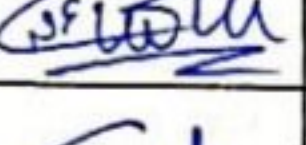
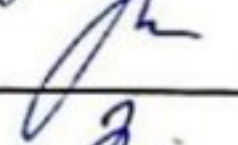
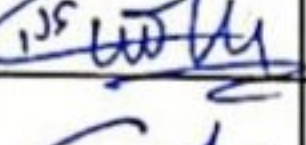
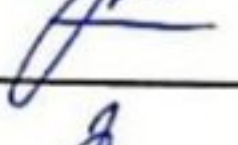
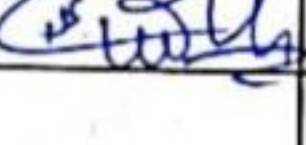
Bandar Lampung, 06 April 2023
 Pembimbing Utama


Dwi Agustanti, M.kep., Sp.kom

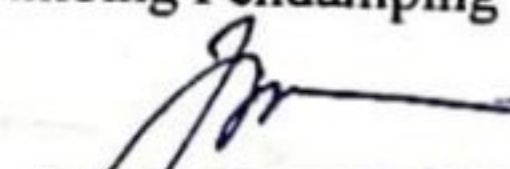
	POLTEKKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

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

Nama Mahasiswa : Faqih Ali Akbar Furqoni
 NIM : 201401015
 Pembimbing Pendamping : Yuliaty Amperaningsih, SKM., M.Kes
 Judul Tugas Akhir : ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN AKTIVITAS
 DAN LATIHAN PADA PASIEN STROKE NON-HEMORAGIK DI DESA SRIMULYO 1 PEMANGGILAN
 KECAMATAN NATAR KABUPATEN LAMPUNG SELATAN PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2023

No	Hari/ Tanggal	Catatan Pembimbing	Paraf Mhs	Paraf Pembimbing
1	Jum'at 05 Mei 2023	Revisi spasi antar Paragraf, penomoran dan juga Font serta tata letak tulisan		
2	Senin 08/5/23 Pagi	Tata letak, Font dan baris antar Paragraf, Tulisan asing Perbaiki		
3	Senin 08/5/23 Sore	Perbaiki ukuran teks dalam tabel, tambahkan referensi setiap tabel		
4	Selasa 09/5/23	Rapikan dan Dicek ulang Acc Seminar		
5	Senin 15/5/23	Perbaiki tata letak penulisan tanda baca		
6	Rabu 17/5/23	Perbaiki dan Sinkronkan Daftar Pustaka		
7	Selasa 23/5/23	Dicek pada penulisan kalimat awal dan tabel di perbaiki		
8	Rabu 31/5/23	Acc Cetak		
9				
10				
11				
12				

Bandar Lampung, 06 April 2023
 Pembimbing Pendamping


Yuliaty Amperaningsih, SKM., M.Kes

	POLTEKKES TANJUNGPURBAN KEMENKES RI	Kode	
		Tanggal	
	Formulir Praktik Klinik Peminatan	Revisi	
		Halaman	

LEMBAR KENDALI MASUKAN DAN PERBAIKAN SEMINAR HASIL

Nama Mahasiswa : Faqih Ali Akbar Furqoni
 NIM : 2014401015
 Tanggal : 11 Mei 2023
 Judul Tugas Akhir : Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Dan Latihan Pada Pasien Stroke Hemoragik Di Desa Srimulyo I Pemanggilan Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan Provinsi Lampung Tahun 2023.

No	Catatan Masukan Yang diberikan	Sudah Diperbaiki	Belum
	- Calc dalamat. - penghapian pada - reproduksi wanita - menyauke. - Hal 62. - Bab 1 alinea 4 - yang mana di - hal 5. menfaut - is pd pusi 13 - konsultan kata - klien. - eht & hui ctep. - Seren: phorion - ad era di pum. - Seren Operanil - ulu NP.	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	

Bandar Lampung, 1 Mei 2023

TIM PENGUJI

Ketua



Al Murhan, S.K.M., M.Kes
NIP. 196601011989031006

Anggota 1



Yulianti Amperaningsih, S.K.M., M.Kes.
NIP. 196607251988032001

Anggota 2



Dwi Agustanti, M.Kep., Sp.Kom
NIP. 197108111994022001

**SOP *Range Of Motion* (ROM)
Pada Klien Stroke**

Judul	Range Of Motion
Pengertian	Latihan pergerakan perawat atau petugas lain yang menggerakkan persendian klien sesuai dengan rentang gerakanya
Tujuan	Menjaga fleksibilitas dari masing-masing persendian
Persiapan Klien	1. Memberikan salam, memperkenalkan diri, dan mengidentifikasi klien dengan memeriksa identitas klien secara cermat 2. Menjelaskan tentang prosedur tindakan yang akan dilakukan, memberikan kesempatan kepada klien untuk bertanya dan menjawab seluruh pertanyaan klien 3. Mengatur posisi klien sehingga merasa aman dan nyaman
Persiapan alat	1. Handuk kecil 2. Lotion/baby oil 3. Minyak penghangat bila perlu (misal: minyak telon)
Prosedur Pelaksanaan	a. Prosedur umum 1. Cuci tangan 2. Jaga privasi klien 3. Beri penjelasan kepada klien mengenai apa yang akan anda lakukan dan minta klien untuk dapat bekerja sama 4. Atur ketinggian tempat tidur yang sesuai agar memudahkan perawat dalam bekerja, terhindar dari masalah pada penajajaran tubuh dan pergunakan selalu prinsip-prinsip mekanik tubuh 5. Posisikan klien dengan posisi supinasi dekat dengan perawat dan buka bagian tubuh yang akan digerakkan 6. Rapatkan kedua kaki dan letakkan kedua lengan pada masing-masing sisi tubuh 7. Kembalikan pada posisi awal setelah masing-masing gerakan. Ulangi masing-masing gerakan 3 kali 8. Selama latihan pergerakan, kaji kemampuan untuk menoleransi gerakan rentang gerak (ROM) dari masing-masing persendian yang bersangkutan 9. Setelah latihan pergerakan, kaji denyut nadi dan ketahanan tubuh terhadap latihan 10. Catat dan laporkan setiap masalah yang tidak diharapkan atau perubahan pada pergerakan klien, misalnya ada kekakuan dan kontraktur

Terminasi	b. Prosedur Khusus Pergerakan bahu 1. Pegang pergerakan tangan dan siku penderita, lalu angkat selebar bahu, putar ke luar dan ke dalam 2. Angkat tangan gerakan ke atas kepala dengan di bengkokan, lalu kembali ke posisi awal 3. Gerakan tangan dengan mendekatkan lengan ke arah badan, hingga menjangkau tangan yang lain Pergerakan siku 1. Buat sudut 90° pada siku lalu gerakan lengan ke atas dan ke bawah dengan membuat gerakan setengah lingkaran 2. Gerakan lengan dengan menekuk siku sampai ke dekat dagu Pergerakan tangan 1. Pegang tangan klien seperti bersalaman, lalu putar pergelangan tangan 2. Gerakan tangan sambil menekuk tangan ke bawah 3. Gerakan tangan sambil menekuk tangan ke atas 4. Pergerakan jari tangan 5. Putar jari tangan satu persatu 6. Pada ibu jari lakukan pergerakan menjauh dan mendekat dari jari telunjuk, lalu dekatkan pada jari-jari yang lain Pergerakan kaki 1. Pegang pergelangan kaki dan bawah lutut kaki lalu angkat sampai 30° lalu putarGerakan lutut dengan menekuknya sampai 90° 2. Angkat kaki lalu dekatkan ke kaki yang satu kemudian gerakan menjauh 3. Putar kaki ke dalam dan ke luar 4. Lakukan penekanan pada telapak kaki ke luar dan ke dalam 5. Jari kaki di tekuk-tekuk lalu di putar Pergerakan leher 1. Pegang pipi klien lalu gerakan ke kiri dan ke kanan 2. Gerakan leher menekuk ke depan dan ke belakang 3. Mengevaluasi hasil tindakan 4. Berpamitan dengan klien 5. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula 6. Mencuci tangan 7. Mencatat kegiatan dalam lembar catatan keperawatan
-----------	---