



Lampiran 2

*Ethical Clearance*

## Izin Pelaksanaan Studi Kasus



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI**  
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN KOTABUMI**  
**POLITEKNIK KESEHATAN TANJUNGPUR**  
 Jl. Soekarno-Hatta No. 12, Kotabumi, Telp (0724) 22193/ Fax . (0724) 25751



2 Februari 2024

Nomor : PP.08.02/XLIII/026/ 2024  
 Lampiran : -  
 Perihal : Permohonan Pengambilan Data  
 Untuk Tugas Akhir Mahasiswa Prodi Keperawatan Kotabumi

Kepada Yth,  
 Kepala Puskesmas Kotabumi II Kab. Lampung Utara  
 Di -  
Kotabumi

Sehubungan dengan dilaksanakannya kegiatan tugas akhir TA. 2023/2024 oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Kotabumi, maka dengan ini kami mohon kiranya mahasiswa diperkenankan untuk melakukan kegiatan pengambilan data tugas akhir. Adapun daftar nama mahasiswa sebagai berikut:

NO	NAMA	NIM	DATA
1	Desi Enjelita ✓	2114471023	Jumlah pasien Penderita Asam Urat pada tahun 2023
2	Annisa Eka Candra ✓	2114471003	Jumlah pasien Stroke pada tahun 2023
3	Putri Nurul Setia Dewi ✓	2114471013	Jumlah pasien Diabetes Melitus pada tahun 2023
4	Putri Nurseptiarawati	2114471012	Jumlah pasien Defisit Perawatan Diri pada tahun 2023
5	Siska Amalia Putri ✓	2114471017	Jumlah pasien Disabilitas Pasca Stroke pada tahun 2023
6	Fico Rerdana	2114471005	Jumlah pasien Hipertensi pada tahun 2023
7	Nada Nabila	2114471008	Jumlah pasien Ansietas pada tahun 2023
8	Deliana Putri ✓	2114471021	Jumlah pasien Gangguan Persepsi Sensori pada tahun 2023

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



**Sono, S.Kp., M.Kep**  
 Nip. 196607061993031003

Tembusan :  
 ----Arsip----

*Inform Consent*

**INFORMED CONSENT  
(PERNYATAAN PERSETUJUAN IKUT PENELITIAN)**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Robiah  
Umur : 60 tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : IRT  
Alamat : Bandar Putih

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya **bersedia / tidak-bersedia \***) secara sukarela untuk menjadi subyek penelitian yang berjudul "Penerapan Latihan *Range Of Motion* Pada Lansia Pasca Stroke Dalam Kasus *Hemiparesis* Untuk Mengatasi Masalah Gangguan Mobilitas Fisik" dengan penuh kesadaran serta tanpa keterpaksaan dan subyek penelitian mendapat kesempatan mengajukan pertanyaan mengenai segala sesuatu yang berhubungan dengan penelitian tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa tekanan dari pihak manapun.

..... 30 Januari 2024 .....

Benefit,



(..... Siska Amalia Putri .....)

Subyek,



(..... Robiah .....)

Saksi,



(..... Efendi .....)

Leaflet Stroke dan ROM

### APA PENYEBAB DARI STROKE?

Stroke terjadi akibat kurangnya pasokan darah yang terhambat oleh plak di pembuluh darah. Pemicu terjadinya stroke diakibatkan oleh penyakit bawaan seperti hipertensi, jantung, diabetes mellitus, dan pecahnya pembuluh darah sehingga menyebabkan pendarahan di otak. Pecahnya arteri ke otak mengakibatkan kematian sel saraf otak karena kekurangan oksigen dan nutrisi



### APA ITU STROKE?

Stroke merupakan kondisi serangan mendadak pada saraf yang mengganggu aliran darah ke otak hingga terjadi sumbatan atau pecah pembuluh darah, mengakibatkan oksigen dan nutrisi terhambat.

## STROKE

Ayo, kenali gejalanya sebelum terlambat!  
Jika bukan kita, siapa lagi?

SISKA AMALIA PUTRI  
2114471017

### BAGAIMANA TANDA GEJALA STROKE?

Gejala stroke memiliki ciri fisik yang sangat khas yaitu:

- Kelemahan anggota tubuh hingga mengalami hemiparesis,
- Hilangnya sensasi di wajah,
- Bibir tidak simetris,
- Kesulitan bicara atau pelo (afasia)



### PENCEGAHAN STROKE

Akibat dari hemiparesis membuat mobilisasi klien menjadi terganggu. Membuat Activities of Daily Living (ADL) atau aktivitas sehari-hari klien membutuhkan bantuan dari orang lain. Maka dari itu, penyintas stroke memerlukan rehabilitasi seperti terapi latihan range of motion (ROM), latihan berjalan, berbicara, menelan, berpikir, berjalan, dan beberapa terapi lainnya.

### Menurut Studi Kasus peneliti lain:

Menurut studi kasus Megawati & Sunarno (2023) yang melakukan pemberian terapi range of motion (ROM) pada lansia mendapatkan hasil peningkatan pada penyintas stroke. Terapi ini dilakukan dalam waktu 4 hari, diberikan 1 kali sehari dengan durasi 15-30 menit. Pasien mengalami kesulitan menggerakkan tangan dan kaki sebelah tangan, serta terasa nyeri dan kaku saat digerakkan.





## Tujuan

- Mempertahankan atau memelihara kekuatan otot
- Memelihara pergerakan persendian
- Mencegah kelainan bentuk otot dan sendi



## Manfaat

- Menilai kemampuan sendi saat mobilisasi
- Mengkaji tulang, sendi, dan otot
- Mencegah kekakuan sendi
- Memperlancar sirkulasi darah
- Memperbaiki tonus otot



## Klasifikasi

- ROM Aktif: latihan dilakukan dengan mendapat bantuan orang atau alat bantu.
- ROM Pasif: latihan dilakukan secara mandiri oleh pasien tanpa mendapatkan bantuan.



## About Us !

Salah satu teknik untuk mengembalikan sistem pergerakan sendi serta dapat mengembalikan kekuatan otot yang menurun. Latihan ROM ini bentuk awal rehabilitasi untuk penyembuhan kelumpuhan pasca stroke. Latihan ini bisa menyebabkan kelelahan maka dari itu lakukanlah latihan dengan durasi yang pendek dan secara terus-menerus. Maka memiliki pengaruh untuk meningkatkan kekuatan otot, mempertahankan fungsi jantung, melatih pernapasan, dan dapat menghindari kekakuan sendi.

# RANGE OF MOTION

SISKA AHMALIA PUTRI

2114471017



Lampiran 5

*SOP Range Of Motion*

<b>STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR</b>	<b>SOP RANGE OF MOTION (ROM)</b>
Pengertian	Latihan gerak aktif-pasif atau <i>range of motion</i> (ROM) adalah rehabilitasi yang dilakukan untuk memperbaiki masalah yang terjadi pada kemampuan rentang gerak agar kembali normal
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk mengurangi kaku sendi dan kelemahan pada otot yang dilakukan secara aktif-pasif, tergantung dengan keadaan klien</li> <li>2. Untuk meningkatkan kekuatan otot, kemampuan rentang gerak, dan mempertahankan fleksibilitas otot</li> </ol>
Indikasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Klien yang mengalami gangguan mobilitas fisik</li> <li>2. Klien yang mengalami keterbatasan rentang gerak</li> </ol>
Prosedur kerja	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Leher Tekuk ke bawah, ke atas, menoleh ke samping kanan dan kiri.</li> <li>2. Lengan/pundak Angkat tangan ke atas lalu ke posisi awal, setelah itu ke samping lalu ke posisi awal</li> <li>3. Siku Tekuk lengan lalu gerakkan ke atas dan ke bawah</li> <li>4. Pergelangan tangan Tekuk pergelangan tangan ke dalam, ke luar, ke samping kiri dan kanan</li> <li>5. Jari tangan Tekuk jari-jari ke arah dalam lalu renggangkan. Kepalkan jari dan buka kembali. Tekuk jari satu persatu</li> <li>6. Lutut Angkat kaki ke atas dan lutut ditekuk, kemudian turunkan. Gerakkan kaki ke samping kanan dan kiri, lalu putar ke dalam dan luar</li> <li>7. Pergelangan kaki Tekuk pergelangan kaki ke atas dan luruskan. Tekuk jari kaki ke atas dan bawah</li> </ol>
Evaluasi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Respon               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Verbal: klien mengatakan tidak merasa kaku lagi</li> <li>b. Nonverbal: klien tidak terlihat sulit menggerakkan sisi tubuh</li> </ol> </li> <li>2. Beri umpan balik yang positif</li> <li>3. Lakukan kontrak untuk pertemuan selanjutnya</li> <li>4. Mengakhiri kegiatan dengan baik</li> </ol>

Lampiran 5

Pemeriksaan *Manual Muscle Testing* (MMT)

<b>NILAI</b>	<b>RESPON</b>
<b>0</b>	Tidak dapat sedikitpun kontraksi otot, lumpuh total
<b>1</b>	Terdapat sedikit kontraksi otot, namun tidak ada pergerakan
<b>2</b>	Adanya gerakan pada sendi tapi tidak bisa melawan tahanan
<b>3</b>	Bisa melawan gravitasi tetapi tidak dapat menahan tahanan
<b>4</b>	Bisa bergerak melawan tahanan tetapi kekuatan otot kurang
<b>5</b>	Tidak ada kelumpuhan (normal)

Lampiran 5

Pemeriksaan *Indeks KATZ*

Uraian	Skor (0-1)
<b>Mandi</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandiri: Bantuan hanya pada satu bagian mandi (seperti punggung atau <i>ekstremitas</i> yang tidak mampu) atau mandi sendiri sepenuhnya</li> <li>• Tergantung: Bantuan mandi lebih dari satu bagian tubuh, bantuan masuk dan keluar dari bak mandi, serta tidak mandi sendiri</li> </ul>	
<b>Berpakaian</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandiri: Mengambil baju dari lemari, memakai pakaian, melepaskan pakaian, mengancingi, mengikat pakaian</li> <li>• Tergantung: Tidak dapat memakai baju sendiri atau hanya sebagian</li> </ul>	
<b>Toileting</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandiri: Masuk dan keluar dari kamar kecil kemudian membersihkan genetalia sendiri</li> <li>• Tergantung: Menerima bantuan untuk masuk ke kamar kecil dan menggunakan pispot</li> </ul>	
<b>Berpindah</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandiri: Berpindah ke dan dari tempat tidur untuk duduk, bangkit dari kursi sendiri</li> <li>• Tergantung: Bantuan dalam naik atau turun dari tempat tidur atau kursi, tidak melakukan satu, atau lebih perpindahan</li> </ul>	
<b>Kontinen</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandiri: b.a.k dan b.a.b seluruhnya dikontrol sendiri</li> <li>• Tergantung: Inkontinensia parsial atau total; penggunaan kateter, pispot, enema dan pembalut (pampers)</li> </ul>	
<b>Makan</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandiri: Mengambil makanan dari piring dan menyuapi sendiri</li> <li>• Tergantung: Bantuan dalam hal mengambil makanan dari piring dan menyuapinya, tidak makan sama sekali, dan makan parenteral (NGT)</li> </ul>	
Hasil	

Lampiran 6

Lembar Konsultasi

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 1

Nama : Siska Amalia Putri  
 NIM : 2114471017  
 Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi  
 Judul KTI : Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Terhadap Lansia  
 Penyintas Stroke Dalam Kasus *Hemiparesis* Untuk Mengatasi  
 Masalah Gangguan Mobilitas Fisik  
 Pembimbing 1 : Hasti Primadilla, S.Kp., MKM

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1	21 / 02 / 2024	Revisi bab 1 : latar belakang, manfaat studi kasus Bab 2 : pengertian, etiologi, patofisiologi, klasifikasi, komplikasi, penatalaksanaan konsep askep Bab 3 : desain studi kasus, subyek, ob, instrumen, metode, langkah studi kasus.	↓
2.	27 / 02 / 2024	Bab 1 : latar belakang, manfaat bab 2 : patofisiologi, klasifikasi faktor resiko, pengkajian, perencanaan, evaluasi bab 3 : instrumen, metode, langkah studi kasus bab 4 : hasil	↓
3	01 / 03 / 24	Bab 1 : latar belakang bab 2 : pengertian, patofisiologi faktor resiko, komplikasi, pengkajian bab 3 : desain, analisa, penyajian bab 4 : hasil	↓
4.	21 / 03 / 24	bab 1 : latar belakang bab 2 : penyajian, perencanaan bab 3 : instrumen, metode analisa, etika bab 4 : hasil	↓

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
5.	28 / 03 24	bab 2 : Pengertian, etiologi, komplikasi bab 3 : Instrumen, metode, langkah bab 4 : hasil bab 5 : kesimpulan, saran	4
6.	04 / 04 24	bab 2 : perencanaan bab 3 : Instrumen, etika bab 4 : hasil, pembahasan bab 5 : kesimpulan	4
7.	24 / 04 24	bab 2 : perencanaan bab 3 : Instrumen bab 4 : hasil bab 5 : kesimpulan	4
8.	26 / 04 24	bab 4 : hasil, pembahasan bab 5 : kesimpulan abstrak :	4
9.	03 / 04 24	bab 4 : pembahasan abstrak	4
10.	08 / 04 24	abstrak bab 4 : pembahasan acc	4

### LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING 2

Nama : Siska Amalia Putri  
NIM : 2114471017  
Program Studi : DIII Keperawatan Kotabumi  
Judul KTI : Penerapan Latihan *Range Of Motion* (ROM) Terhadap Lansia  
Penyintas Stroke Dalam Kasus *Hemiparesis* Untuk Mengatasi  
Masalah Gangguan Mobilitas Fisik  
Pembimbing 2 : Ns. Madepan Mulia, M.Kep., Sp.J

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
1.	01 / 04 2024	- kerapitan spasi - font, margin	
2.	04 / 04 2024	- Perbaiki cover, typo, dan penulisan	
3.	23 / 04 2024	- istilah asing cetak miring, penggunaan huruf kapital	
4.	26 / 04 2024	- masih ada kata asing yang belum italic - spasi daftar isi	
5.	03 / 05 2024	- masih ada kata yang belum di bold	
6.	06 / 05 2024	- perbaiki judul menjadi ke bawah - perbaiki tabel	

No.	Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf
7.	08 / 05 / 2024	- Perhatikan Garis tabel - Perhatikan Paragraf	 
8	13 / 05 / 2024	Acc Sidang !	

Lampiran 7

Foto-foto Kegiatan Studi Kasus

