

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 28 April 2026

Nomor : 020.03/KTI/ D-3KEP.HN/IV/2026
Lampiran : -
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal
Di
Tempat

Sehubungan dengan dilaksanakan Karya Tulis Ilmiah (KTI) di program Studi D III Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Harkat Negeri, dengan ini kami mengajukan permohonan pengambilan data untuk mahasiswa kami yaitu :

NAMA : PUTRI RISMAULI SIMANGUNSONG
NIM : 23130066
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION DENGAN KOMBINASI
RESISTANCE TRAINING PASIEN STROKE FASE SUB-AKUT
DIPUSKESMAS TEGAL TIMUR
DATA YANG DIAMBIL : PASIEN LANSIA DENGAN STROKE FASE SUB AKUT

Demikian surat permohonan ini kami ajukan, mohon kiranya dapat dibantu bagi mahasiswa yang bersangkutan dalam melaksanakan kegiatan ini. Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi D III Keperawatan



Ns. Ardhi Henda Karmandika, M. Kep
NIPY. 09.020.453

Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian



**PEMERINTAH KOTA TEGAL
DINAS KESEHATAN**

Jl. Proklamasi No. 16 Tegal 52111 Telp./ Fax. (0283)353351

Tegal, 4 Mei 2026

Nomor : 400.14.5.4/404
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Ijin Penelitian

Yth. Ketua Prodi DIII Keperawatan Harkat Negeri

di

Tempat

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Vokasi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor 020.03/KTI/D-3KEP.HN/IV/2026 Tanggal 28 April 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian atas nama ;

Nama : Putri Rismauli Simangunsong
NIM : 23130066
Prodi : DIII Keperawatan
Judul : Implementasi Range Of Motion Dengan Kombinasi Resistance Training Pasien Stroke Fase Sub Akut Di Puskesmas Tegal Timur

Pada dasarnya kami memberikan ijin selama masih dalam koridor keilmuan dan sesuai kaidah penelitian yang berlaku.

Demikian untuk menjadi perhatian, disampaikan terimakasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Tegal



M. ZAENAL ABIDIN, SKM., MM
Pembina Tk I
NIP. 196805141988011001

Tembusan :

1. Kepala Puskesmas Tegal Timur
2. Arsip

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

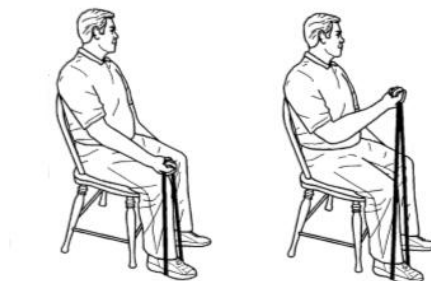
Lampiran 3. SOP dan atau Instrumen Penelitian

Sumber: The Hygenic Corporation (2012)

Standar Operasional Prosedur	<i>Range of Motion Theraband Resistance Training</i>
Definisi	ROM <i>Resistance Training theraband</i> latihan penguatan melawan tahanan dengan memendekkan dan memanjangkan otot dalam gerak ROM yang normal dengan menggunakan karet elastis berwarna yang mempunyai fleksibilitas tinggi.
Tujuan	1. Mengkaji kemampuan otot, tulang, dan sendi dalam melakukan pergerakan aktif maupun pasif 2. Mempertahankan dan meningkatkan fleksibilitas serta kekuatan otot melalui kombinasi latihan <i>Range of Motion</i> dan <i>theraband resistance training</i> 3. Meningkatkan mobilitas persendian 4. Merangsang sirkulasi darah dan meningkatkan perfusi jaringan 5. Mencegah kekakuan sendi 6. Meningkatkan kemampuan fungsional ekstremitas serta kemandirian pasien
Indikasi	1. Pasien dengan <i>stroke</i> fase sub akut hemodinamik stabil 2. Kelemahan otot 3. Fase rehabilitasi fisik
Persiapan	1. Persiapan alat, meliputi: a. Handscoon b. <i>Theraband</i> karet elastik c. Bolpoin d. Lembar dokumentasi

	2. Persiapan pasien Pasien terindikasi mengalami keterbatasan rentang gerak dan hambatan mobilitas fisik
Cara Kerja	1. Mencuci tangan 2. Memberitahu klien tentang tindakan yang akan dilakukan, area seperti ekstremitas atas yang memiliki kelemahan otot yang akan digerakkan 3. Menggunakan sarung tangan 4. Anjurkan klien posisi duduk, dan berdiri serta tanyakan kesiapan 5. Lakukan stretching terlebih dahulu 6. Lakukan latihan dengan cara berikut:

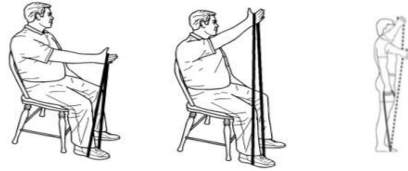
A. *Resisted Elbow Flexion* (Fleksi siku dengan tahanan theraband)



Fleksi Siku (Elbow Flexion)

- a. Berdirilah di atas pita elastis.
 - b. Pegang pita elastis dengan tangan, telapak tangan menghadap ke atas, lengan lurus.
 - c. Tarik ke atas dengan menekuk siku.
 - d. Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.
-

B. *Resisted Shoulder Flexion* (Fleksi bahu dengan tahanan)

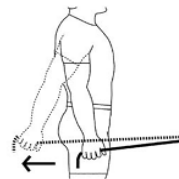


- a) Berdirilah di atas pita elastis.
- b) Mulailah dengan lengan di samping tubuh, siku lurus, sambil memegang pita elastis, ibu jari menghadap ke atas.

Angkat lengan pada posisi di tengah-tengah antara depan dan samping tubuh hingga di atas kepala.

- c) Kembali secara perlahan ke posisi awal.

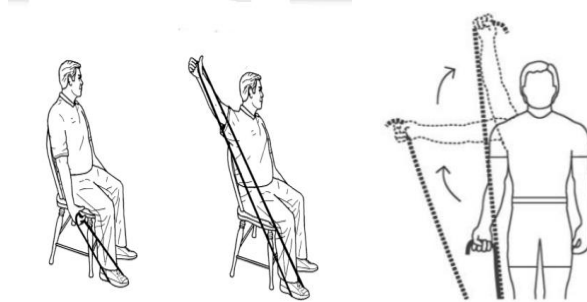
C. *Shoulder Extension*



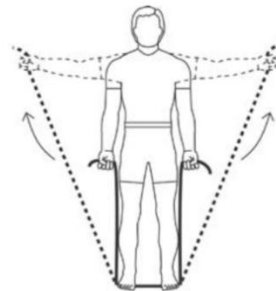
- a) Kaitkan pita elastis pada ketinggian pinggang seperti ditunjukkan.
- b) Pegang pita elastis dan tarik lengan ke belakang dengan siku tetap lurus.
- c) Kembali secara perlahan ke posisi awal.

D. *Resisted Shoulder Abduction*

Gerakan dengan mengangkat lengan ke samping menjauh dari tubuh untuk melatih otot bahu.



- a) Berdirilah di atas pita elastis.
- b) Mulailah dengan lengan di samping tubuh, siku lurus, sambil memegang pita elastis, telapak tangan menghadap ke depan.
- c) Angkat lengan ke atas, ke arah samping, hingga di atas kepala.
- d) Kembali secara perlahan ke posisi awal.



Angkat Lengan ke Samping (Lateral Raise)

- a) Berdirilah di atas pita elastis.
 - b) Pegang pita elastis dengan kedua tangan.
 - c) Mulailah dengan lengan di samping tubuh, telapak tangan menghadap ke depan.
 - d) Pertahankan siku tetap lurus dan angkat lengan hingga setinggi bahu.
 - e) Turunkan secara perlahan dan ulangi.
-

E. *Shoulder Diagonal Flexion (D2 Flexion)*

Gerakan mengangkat lengan secara diagonal dari bawah ke atas (menyilang tubuh ke arah luar dan atas)



- Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh di dekat lantai.
- Mulailah dengan lengan menyilang di depan badan sambil memegang pita elastis, telapak tangan menghadap ke luar, berada di pinggul sisi berlawanan.
- Angkat lengan ke atas secara diagonal hingga telapak tangan menghadap ke depan.
- Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

F. *Shoulder Diagonal Flexion (D2 Extension)*

Gerakan kebalikan dari D2 flexion, yaitu dari atas ke bawah secara diagonal.



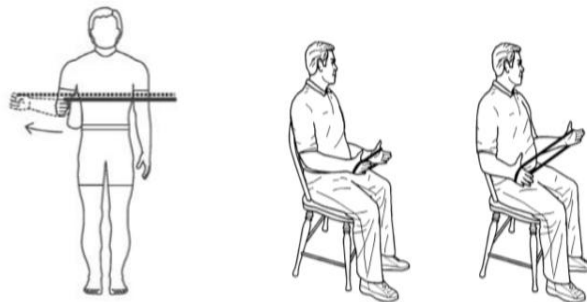
- Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh di dekat lantai.
 - Mulailah dengan lengan menyilang di depan badan sambil memegang pita elastis, telapak tangan
-

menghadap ke dalam, berada di pinggul sisi berlawanan.

- c) Angkat lengan ke atas secara diagonal hingga telapak tangan menghadap ke depan.
- d) Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

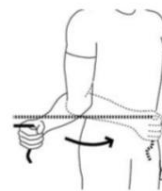
G. Shoulder Horizontal Abduction

Latihan menarik lengan ke arah luar secara horizontal



- a) Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh setinggi pinggang.
- b) Letakkan bantal di antara siku dan tubuh. Pegang pita elastis, tekuk siku hingga membentuk sudut 90° . Putar lengan ke arah luar, kemudian kembali.
- c) Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

H. Shoulder Internal Rotation



- a) Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh setinggi pinggang.
 - b) Duduk atau berdirilah dengan sisi tubuh yang cedera menghadap pita elastis.
 - c) Tekuk siku hingga membentuk sudut 90° dengan lengan tetap berada di samping tubuh.
-

-
- d) Pegang pita elastis dan tarik tangan ke arah dalam melintasi tubuh seperti ditunjukkan.
 - e) Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

I. *Supination* (Supinasi)

Supinasi adalah gerakan memutar lengan bawah sehingga telapak tangan menghadap ke atas atau ke depan



- a) Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh di dekat lantai. Sangga lengan bawah di atas meja atau sandaran kursi.
- b) Posisikan tangan dengan telapak menghadap ke bawah sehingga pita elastis melintang di atas ibu jari seperti ditunjukkan.
- c) Putar tangan hingga telapak menghadap ke atas; pita elastis harus memberikan tahanan terhadap gerakan ini.
- d) Kembali secara perlahan ke posisi awal.

J. *Wrist Flexion*

Fleksi pergelangan tangan (*wrist flexion*) adalah gerakan menekuk telapak tangan ke arah bawah atau ke dalam menuju lengan bawah



	a) Kaitkan pita elastis di bawah kaki. Pegang pita elastis dengan tangan. b) Letakkan lengan bawah di atas meja dengan tangan berada di luar tepi meja, telapak tangan menghadap ke bawah seperti ditunjukkan. c) Gerakkan pergelangan tangan ke atas. d) Kembali secara perlahan ke posisi awal.
Interpretasi	1. Respon
Prosedur	Respon Verbal: Klien mengatakan anggota gerak terasa lebih ringan, tidak terlalu kaku, dan lebih mudah digerakkan setelah latihan. Respon Non Verbal: Klien tampak lebih mampu menggerakkan ekstremitas yang sebelumnya kaku, rentang gerak meningkat, dan tidak menunjukkan tanda nyeri berlebihan saat latihan. 2. Beri reinforcement positif 3. Melakukan kontrak untuk latihan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan dengan baik

Lampiran 4. Keterangan Bebas Plagiarisme/ Similarity Check

TUGAS AKHIR PEPET CEK TURNITIN Salin.docx			
ORIGINALITY REPORT			
26%	23%	8%	9%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	eprints.poltektegal.ac.id		
	Internet Source		
2	repository.poltekkes-tjk.ac.id		
	Internet Source		
3	repository.unair.ac.id		
	Internet Source		
4	repository.unissula.ac.id		
	Internet Source		
5	www.prosiding.adpi-indonesia.id		
	Internet Source		
6	repository.universitalirsyad.ac.id		
	Internet Source		
7	www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id		
	Internet Source		
8	jurnal.fk.uisu.ac.id		
	Internet Source		
9	Submitted to Badan PPSPM Kesehatan Kementerian Kesehatan		
	Student Paper		
10	positori.ubs-ppni.ac.id		
	Internet Source		
11	positori.unhas.ac.id		
	Internet Source		
12	docplayer.info		
	Internet Source		
13	prosidingmhm.mitrahusada.ac.id		
	Internet Source		
14	positori.uinjkt.ac.id		
	Internet Source		
15	positori.poltekkes-kaltim.ac.id		
	Internet Source		

[illegible]

Lampiran 6. Persetujuan Responden (Informed Consent)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/ inisial : Ny. D

Umur : 72 th

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Jl. Seram 6g-1

Dengan ini menyatakan ketersediaan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Putri Rismauli Simangunsong, Mahasiswi program studi D-III Keperawatan, Universitas Harkat Negeri Kota Tegal yang berjudul

"IMPLEMENTASI RANGE OF MOTION DENGAN KOMBINASI RESISTANCE TRAINING PADA PASIEN STROKE FASE SUB AKUT DI PUSKESMAS TEGAL TIMUR"

Saya memahami bahwa berpartisipasi ini bersifat sukarela. Saya bersedia menjawab pertanyaan wawancara secara jujur dan mengikuti proses penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dengan ini saya menyatakan ketersediaan menjadi responden tanpa adanya tekanan atau paksaan dari pihak manapun.

Tegal, 11 Mei 2026



Responden



Putri Rismauli S

Lampiran 7. Data Hasil Penelitian/ Pengkajian

Lampiran 3 Lembar observasi penelitian rentang gerak sendi (ROM) Kombinasi Resistance Training

LEMBAR OBSERVASI ROM ESKTREMITAS ATAS

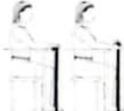
Nama Inisial : Nj.D.

Usia :

Panduan Latihan SOP	Hari Pertama					Hari Kedua					Hari Ketiga				
	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi
1. Resisted Elbow Flexion (Fleksi siku dengan tahanan theraband)	✓		✓	—	2 set 8 RM (pagi)	✓		✓		2 set 8 RM 30 menit pagi	✓		✓		Pagi 30 menit 10 RM
	✓		✓	—	2 set 8 RM (siang)	✓		✓		2 set 8 RM 30 menit siang	✓		✓		Siang 30 menit 10 RM
	✓		✓	—	2 set 8 RM (sore)	✓		✓		2 set 10 RM 30 menit sore	✓		✓		2 set 10 RM (sore) 30 menit
2. Resisted Shoulder Flexion (Fleksi bahu dengan tahanan)															
	✓		✓		2 set 8 RM 30 menit pagi	✓		✓		2 set 8 RM 30 menit pagi	✓		✓		Pagi 30 menit
	✓		✓		2 set 8 RM siang	✓		✓		siang	✓		✓		siang 30 menit
	✓		✓		2 set 8 RM sore	✓		✓		sore 10 RM	✓		✓		sore 30 menit

Panduan Latihan SOP	Hari Pertama					Hari Kedua					Hari Ketiga				
	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi
3. Shoulder Extension 	✓		✓		20 menit pagi	✓		✓		8 RM 2 set 30 menit pagi	✓		✓		pagi 10 RM
	✓		✓		30 menit siang	✓		✓		8 RM 2 set 30 menit siang	✓		✓		siang 10 RM
	✓		✓		30 menit sore	✓		✓		10 RM 2 set 30 set sore	✓			✓	10 RM sore
4. Resisted Shoulder Abduction 	✓			✓	30 menit pagi	✓			✓	8 RM 2 set 30 menit pagi	✓		✓		pagi 10 RM
	✓			✓	siang sore	✓		✓		siang	✓		✓		sore 10 RM
	✓			✓		✓		✓		10 RM 2 set 30 menit sore	✓		✓		
5. Shoulder Diagonal Flexion (D2 Flexion) 	✓		✓		pagi	✓		✓		8 RM 2 set 30 menit pagi	✓		✓		pagi 10 RM
	✓		✓		siang	✓		✓		siang	✓		✓		siang 10 RM
	✓		✓		sore	✓		✓		10 RM 10 RM	✓		✓		sore 10 RM

42

Panduan Latihan SOP	Hari Pertama					Hari Kedua					Hari Ketiga				
	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi	Y	T	Mandiri	Dibantu	Durasi
9. Supination (Supinasi)  	✓		✓		Pagi	✓		✓		Pagi	✓		✓		Pagi 10RM
								✓		siang			✓		siang 10RM
	✓		✓		siang sore	✓		✓		10RM sore	✓				sore 10RM
	✓		✓												
10. Wrist Flexion 				✓	Pagi	✓		✓		Pagi	✓		✓		Pagi 10RM
	✓			✓	siang	✓		✓		siang	✓		✓		siang 10RM
	✓			✓	sore	✓		✓		10RM sore	✓		✓		sore 10RM
	✓		✓												

Y: Melakukan

T: Tidak dilakukan

Mandiri

Dibantu

Durasi

Lampiran 8. Data Hasil Penelitian Kekuatan Otot

Lampiran 4 Lembar observasi penelitian penilaian kekuatan otot

LEMBAR OBSERVASI KEKUATAN OTOT MENGUNAKAN SKALA MANUAL MUSCLE TESTING (MMT)

Hari	Pengukuran kekuatan otot Pre	Pengukuran kekuatan otot Post	Kontraindikasi Post
Hari 1	4	4	Tidak ada
Hari 2	4	5	Tidak ada
Hari 3	5	5	Tidak ada

Nilai Kekuatan

- 0 Sama sekali tidak ada kontraksi otot
- 1 Sama sekali tidak ada gerakan namun hanya ada kontraksi atau tonus otot
- 2 Ada gerakan tapi tidak bisa melawan gravitasi
- 3 Ada gerakan dengan gerak sendi penuh melawan gravitasi
- 4 Bisa bergerak penuh melawan gravitasi dan tahanan sedang dapat dilawan
- 5 Bisa bergerak penuh melawan gravitasi dan tahanan maksimal dapat dilawan

Lampiran 9. Terjemahan Tersumpah SOP Theraband

1. Fleksi Siku (Elbow Flexion)

Berdirilah di atas pita elastis. Pegang pita elastis dengan tangan, telapak tangan menghadap ke atas, lengan lurus. Tarik ke atas dengan menekuk siku. Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

2. Scaption (Abduksi pada Bidang Skapula)

Berdirilah di atas pita elastis. Mulailah dengan lengan di samping tubuh, siku lurus, sambil memegang pita elastis, ibu jari menghadap ke atas. Angkat lengan pada posisi di tengah-tengah antara depan dan samping tubuh hingga di atas kepala. Kembali secara perlahan ke posisi awal.

3. Ekstensi Bahu (Shoulder Extension)

Kaitkan pita elastis pada ketinggian pinggang seperti ditunjukkan. Pegang pita elastis dan tarik lengan ke belakang dengan siku tetap lurus. Kembali secara perlahan ke posisi awal.

4. Abduksi Bahu (Shoulder Abduction)

Berdirilah di atas pita elastis. Mulailah dengan lengan di samping tubuh, siku lurus, sambil memegang pita elastis, telapak tangan menghadap ke depan. Angkat lengan ke atas, ke arah samping, hingga di atas kepala. Kembali secara perlahan ke posisi awal.

5. Angkat Lengan ke Samping (Lateral Raise)

Berdirilah di atas pita elastis. Pegang pita elastis dengan kedua tangan. Mulailah dengan lengan di samping tubuh, telapak tangan menghadap ke depan. Pertahankan siku tetap lurus dan angkat lengan hingga setinggi bahu. Turunkan secara perlahan dan ulangi.

6. Fleksi Diagonal D2 Bahu (Shoulder Diagonal D2 Flexion)

Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh di dekat lantai. Mulailah dengan lengan menyilang di depan badan sambil memegang pita elastis, telapak tangan menghadap ke dalam, berada di pinggul sisi berlawanan. Angkat lengan ke atas secara diagonal hingga telapak tangan menghadap ke depan. Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

7. Rotasi Eksternal Bahu (Shoulder External Rotation)

Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh setinggi pinggang. Letakkan bantal di antara siku dan tubuh. Pegang pita elastis, tekuk siku hingga membentuk sudut



90°. Putar lengan ke arah luar, kemudian kembali. Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

8. Rotasi Internal Bahu (Shoulder Internal Rotation)

Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh setinggi pinggang. Duduk atau berdirilah dengan sisi tubuh yang cedera menghadap pita elastis. Tekuk siku hingga membentuk sudut 90° dengan lengan tetap berada di samping tubuh. Pegang pita elastis dan tarik tangan ke arah dalam melintasi tubuh seperti ditunjukkan. Kembali secara perlahan ke posisi awal dan ulangi.

9. Supinasi (Supination)

Kaitkan pita elastis pada benda yang kokoh di dekat lantai. Sangga lengan bawah di atas meja atau sandaran kursi. Posisikan tangan dengan telapak menghadap ke bawah sehingga pita elastis melintang di atas ibu jari seperti ditunjukkan. Putar tangan hingga telapak menghadap ke atas; pita elastis harus memberikan tahanan terhadap gerakan ini. Kembali secara perlahan ke posisi awal.

10. Ekstensi Pergelangan Tangan (Wrist Extension)

Kaitkan pita elastis di bawah kaki. Pegang pita elastis dengan tangan. Letakkan lengan bawah di atas meja dengan tangan berada di luar tepi meja, telapak tangan menghadap ke bawah seperti ditunjukkan. Gerakkan pergelangan tangan ke atas. Kembali secara perlahan ke posisi awal.

Saya, MASKURI, Penerjemah Tersumpah di Republik Indonesia berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku di Republik Indonesia, dengan ini menerangkan dan menyatakan, sesuai dengan sumpah jabatan saya, bahwa dokumen ini merupakan terjemahan yang benar, setia, dan lengkap dari dokumen sumber yang diberikan kepada saya.

I, MASKURI, a Sworn Translator in the Republic of Indonesia by virtue of the applicable laws and regulations in the Republic of Indonesia, hereby state and declare, under my oath of office, that the foregoing document is a true, faithful and correct English translation of the source document in Indonesian language presented to me.



Lamongan, 20 Juli / July 2026
MASKURI

Penerjemah Tersumpah / Sworn Translator

[Bahasa Indonesia ke Bahasa Inggris dan Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia] / [Indonesian to English and English to Indonesian]

Surat Keputusan Menteri Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia No. AHU-34.AH.03.07.2022 tanggal 5 Oktober 2022 /

Decree of the Minister of Law and Human Rights of the Republic of Indonesia No. AHU-34.AH.03.07.2022 dated 5 October 2022

Alamat / Address : Jalan Diponegoro 45, Desa Duriwetan, Maduran, Lamongan, Jawa Timur

No. Register / Register No. : LMG260717

Email / Email : transs.ua91@gmail.com

Lampiran 10.Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN

A. Hasil Studi Kasus

Tanggal Pengkajian : 11 Mei 2026

1. PENGKAJIAN

A. Identitas Diri Klien

1. Nama : Ny. D
2. Umur : 72 tahun
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Suku bangsa : Indonesia
5. Pendidikan terakhir : SMP
6. Status perkawinan : Cerai Mati
7. Keluarga yang dapat dihubungi : Anak
8. Telp : XXXXX

B. Keluarga atau orang lain yang penting:

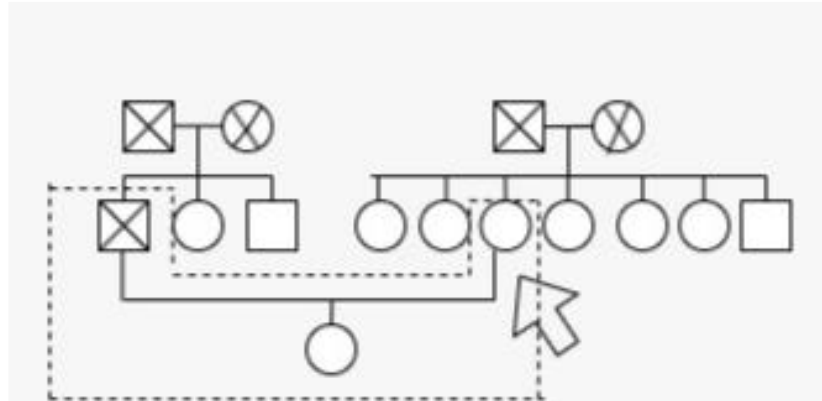
1. Nama : Ny. H
2. Umur : 40 Tahun
3. Alamat : Jalan Seram
4. Hubungan dg klien : Anak
5. No Telepon : XXXXX

C. Riwayat Pekerjaan

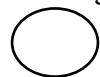
1. Status pekerjaan saat ini :
Saat ini Ny.D melanjutkan pekerjaan suaminya yang sudah meninggal yaitu memelihara dan menjual ikan lele dan guru kebaktian
2. Pekerjaan sebelumnya :
Ny.D mengatakan sebelumnya hanya seorang ibu rumah tangga

D. Riwayat Keluarga

1. Genogram



Keterangan:



= Perempuan

..... = Garis Serumah



= Laki-laki



= Garis Keturunan

X

= Meninggal



= Garis Perkawinan



= Klien

2. Saudara kandung

Nama	Alamat	Keterangan
Ny. D	Tegal	Klien
Ny. H	Tegal	Anak

Ny. D mengatakan memiliki 7 saudara kandung dan Ny.D merupakan anak ketiga dan tinggal bersama anaknya tetapi anaknya terkadang jarang di rumah

3. Riwayat kematian dalam lansia (1 tahun terakhir)

- a) Nama : Tidak ada
- b) Usia : Tidak ada
- c) Penyebab : Tidak ada

E. Pola kebiasaan sehari-sehari

1. Nutrisi

Ny. D mengatakan bahwa makan sehari 3 kali sehari dengan nasi dan lauk pauknya beli di warung makan terkadang masak sendiri, porsi makan Ny. D 1 piring.

Pola minum Ny.D mengatakan frekuensinya 8 gelas/hari dengan jenis air putih.

2. Eliminasi

Ny.D mengatakan BAB 1-2 x/hari, konsistensi BAB lembek, warna coklat, bau khas

Ny.D mengatakan BAK lebih dari 5-6 dalam sehari tidak ada keluhan ketika BAK

3. Personal Higiene

a) Mandi

Ny.D mengatakan mandi 2x/hari setiap pagi dan sore

b) Oral hygiene

Ny.D mengatakan sikat gigi 2x/hari.

c) Cuci rambut

Ny.D mengatakan keramas 2x/minggu.

d) Kuku dan tangan

Ny.D mengatakan selalu memotong kukunya jika panjang dan kuku Ny.D tampak bersih.

4. Istirahat dan tidur

Ny.D mengatakan tidurnya selalu terbangun ketika malam hari, untuk tidurnya merasa kurang karena Ny. D juga sering mengajar kebaktian

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Ny.D mengatakan untuk mengisi waktu luang dengan rebahan di kursi ruang tamu sambil main hp

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Ny.D terkadang mengonsumsi makanan asin seperti ikan asin

7. Uraian Kronologis kegiatan sehari-hari

Ny. D mengatakan pagi-pagi menyapu dan bersih-bersih, lalu makan pagi dilanjut kegiatan mencuci baju, siangnya makan siang dan bersantai di ruang tamu dan sorenya mengobrol dengan tetangga, malam Ny. D makan di jam 18.30 Wib bersama anak dan cucunya.

F. Status Kesehatan

a. Status Kesehatan untuk saat ini

Ny. D mengatakan mengalami *stroke* di bulan November 2025. Saat ini Ny.D masih mengalami kelemahan ekstremitas atas sebelah kanan dengan kekuatan otot 4/5. Ny.D menjalani pengobatan rutin serta sering melakukan rehabilitasi secara mandiri untuk mempertahankan rentang gerak sendi dan kekuatan ototnya supaya lebih kuat dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

b. Riwayat Kesehatan masa lalu

a) Riwayat jatuh/injuri

Ny. D mengatakan tidak memiliki riwayat jatuh di rumah

b) Riwayat penyakit dahulu

Ny.D mengatakan memiliki riwayat darah tinggi

c) Riwayat penggunaan obat-obatan

Ny. D mengatakan selalu meminum rutin obat-obatan yang sudah pernah dikasih dari RS. Ny. D sudah tidak kontrol ke RS. Kardinah tetapi masih mengkonsumsi obat amlodipine dan candesatan

G. Aktifitas rekreasi

Ny. D mengatakan mengutamakan rekreasinya dengan beribadah setiap Kamis dan Minggu. Ny.D juga sering mengikuti acara kumpul bersama semacam makan-makan di luar jika jaraknya dekat.

H. Pengkajian/Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum

Tingkat Kesadaran: Composmentis

TD : 140/86 mmHg

N : 79 x/menit

RR : 20 x/menit

S : 36 °C

b. **BB/TB** : 55 kg / 150 cm

c. Kulit dan Kuku

a) Inspeksi

Warna kulit : Normal, sesuai ras/usia.

Lesi kulit : Tidak ada luka baru

Jaringan parut : Tidak ada bekas operasi

Distribusi rambut : Hitam agak beruban, sesuai usia, mulai menipis.

Kebersihan kuku : Cukup baik, bersih dan tidak panjang kukunya

Kelainan pada kuku : Tidak ada Clubbing, tidak ada sianosis, normal

b) Palpasi

Tekstur kulit : Normal, tidak ada kelainan, keriput

Turgor kulit : Menurun (elastisitas berkurang, sesuai usia.)

Pitting edema : Tidak ada pitting edema

Capillary refill time : < 2 detik.

d. Kepala

a) Inspeksi

Bentuk kepala : Mesocephal

Kebersihan : Cukup, sedikit berketombe

Warna rambut : Hitam agak beruban

Kulit kepala : Tidak ada luka, sedikit berketombe

Distribusi rambut : Merata

Kerontokan rambut : Ada (sesuai usia), rontok ringan

Benjolan di kepala : Tidak ada benjolan di kepala

Temuan yang lain : Tidak ada

b) Palpasi

Nyeri tekan : Tidak terdapat nyeri tekan

Temuan yang lain : Tidak ada

e. Mata**a) Inspeksi**

Kelopak mata mengalami: Normal, tidak ada pembengkakan

Konjungtiva : Konjungtiva tidak anemis

Sklera : Sklera tidak ikterik

Iris : Coklat, simetris antara kanan dan kiri

Kornea : Jernih

Pupil : Isokor, reflek cahaya (+), bulat

Peradangan : Tidak ada peradangan

Katarak : Tidak ada katarak

Ketajaman penglihatan : Pasien mengatakan penglihatannya menurun ketika Ny.D melihat dari jarak jauh agak berbayang

Gerak bola mata : Normal dapat mengikuti gerakan jari

Medan penglihatan : Normal

Alat bantu penglihatan : Tidak menggunakan alat bantu penglihatan

Buta warna : Tidak

Temuan lainnya : Tidak ada

b) Palpasi

Kelopak mata : Tidak ada nyeri tekan

Temuan yang lainnya : Tidak ada

f. Telinga**a) Inspeksi**

Bentuk telinga : Simetris

Lesi : Tidak ada lesi

Peradangan : Tidak ada peradangan

Kebersihan lubang telinga : Cukup, sedikit serumen

Membran timpani : Normal, tidak terlihat perforasi

b) Palpasi

Daun telinga : Tidak ada nyeri tekan

Prosessus mastoidesus : Tidak nyeri

Temuan yang lain : Tidak ada

g. Mulut,gigi, dan bibir

a) Inspeksi

Warna bibir : Sedikit pucat

Bibir pecah-pecah : Bibir tidak pecah-pecah

Mukosa : lembab tidak kering

Kebersihan gigi : Kurang bersih

Gigi berlubang : Ada beberapa gigi yang berlubang, dan sebagian ompong

Gusi : Tidak ada luka dan tidak ada kelainan

Lidah : Cukup bersih, lembab

Pembesaran tonsil : Tidak ada pembesaran tonsil

h. Hidung dan Sinus

a) Inspeksi

Bentuk hidung : Normal, simetris

Warna kulit hidung : Normal

Lubang hidung : Bersih, tidak ada polip hidung

Peradangan : Tidak ada peradangan

Penciuman : Penciuman Ny.D normal

b) Palpasi

Mobilitas septum hidung : Normal, tidak ada deviasi

Sinusitis : Tidak ada nyeri tekan pada daerah sinus.

Temuan lainnya : Tidak ada

i. Leher

a) Inspeksi

Kesimetrisan leher : Simetris, tidak ada pembengkakan, JVP normal

b) Palpasi

Kelenjar limfe : Tidak membesar

Pembesaran Kelenjar tyroid: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

Kaku kuduk : Tidak ada

Temuan yang lain : Tidak ada

j. Payudara (pada laki-laki dan perempuan)

a) Inspeksi

Bentuk : Simetris, namun payudara agak turun

Posisi puting : Normal mengikuti payudara

Tampilan payudara : Normal, tidak ada luka, tidak ada kemerahan.

b) Palpasi

Benjolan : Tidak ada benjolan dan nyeri tekan

Temuan yang lain : Tidak ada

k. Dada dan tulang belakang

a) Inspeksi

Bentuk dada : Normal/ Simetris

Kelainan bentuk : Tidak ada, kanan dan kiri simetris

Kelainan tulang belakang : Tidak ada kelainan tulang

Temuan yang lain : Tidak ada

l. Pernafasan (Inspeksi, Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

a) Inspeksi

Pengembangan dada : Simetris

Pernafasan : Normal 20 x/menit

Retraksi interkosta : Tidak ada

Cuping hidung : Tidak terdapat cuping hidung

b) Palpasi

Taktil fremitus : Normal, getaran merata kanan dan kiri

c) Perkusi : Sonor

d) Auskultasi

Suara tambahan : Tidak ada suara napas tambahan seperti

Ronki / wheezing

Temuan Lainnya : Tidak ada

m. Kardiovaskuler (Inspeks , Palpasi, Perkusi, Auskultasi)

a) Inspeksi

Titik implus maksimal : Iktus kordis normal

b) Palpasi

Titik implus maksimal : Teraba di ICS 5 linea midclavikula sinistra

Katup aorta : Tidak ada thrill

Katup pulmonal : Tidak ada thrill

Katup trikuspid : Tidak ada thrill

Katup bikuspidalis : Tidak ada thrill

c) Perkusi

Batas jantung : Batas jantung dalam batas normal

d) Auskultasi

Bunyi jantung : Reguler S1 S2 normal

Temuan yang lain : Tidak ada

n. Gastrointestinal (Inspeksi, Auskultasi, Perkusi, Palpasi)

a) Inspeksi

Bentuk abdomen : Normal tidak ada pembengkakan

b) Auskultasi

Peristaltik usus : Normal

c) Perkusi

Ginjal : Timpani normal

Hati : Batas normal tidak membesar

Limfa : Tidak teraba

Abdomen : Timpani

Usus : Bising usus normal

d) Palpasi

Tidak nyeri tekan : Tidak ada nyeri tekan

Temuan yang lain : Tidak ada

o. Perkemihan

Warna urin	: Kuning pekat
Jumlah urin	: Dalam batas normal
Nyeri saat BAK	: Tidak ada
Hematuria	: Tidak terdapat darah dalam urin
Rasa terbakar saat BAK	: Tidak ada rasa terbakar saat BAK
Perasaan tidak lampias	: Tidak
Mengompol	: Tidak
Tidak bisa BAK	: Ny. D dapat BAK dengan normal
Temuan/keluhan lainnya	: Tidak ada keluhan BAK

p. Muskuloskeletal**a) Inspeksi**

Lesi kulit	: Tidak ada lesi
Adanya tremor	: Ada

b) Palpasi

Kekuatan ekstremitas atas : 4/5 dapat melawan gravitasi & dapat menahan tahanan sebagian

Hasil ROM tangan kanan

Hari Pertama	Hari kedua	Hari Ketiga
Pagi Pre: 4/5, Post 4/5	Pagi Pre: 4/5, Post 4/5	Pagi Pre: 5/5, Post 5/5
Siang Pre: 4/5, Post 4/5	Siang Pre: 4/5, Post 4/5	Siang Pre: 5/5, Post 5/5
Sore Pre: 4/5, Post 4/5	Sore Pre: 4/5, Post 5/5	Sore Pre: 5/5, Post 5/5

Kekuatan ekstremitas atas 5/5: Klien mampu menahan gravitasi dan mampu menahan tahanan maksimal

Rentang gerak	: Lemah karena post stroke
Edema kaki	: Tidak ada
Refleks bisep	: Ada (+)
Refleks trisep	: Ada (+)

Refleks patella	: Ada (+)
Refleks achilles	: Ada (+)
Nyeri ekstremitas	: Tidak ada nyeri ekstremitas
Temuan/keluhan lainnya	: kelemahan umum sesuai usia lanjut dan pasca stroke

q. SSP (N I – XII)

Olfaktori	: Ny.D mampu mengenali dan membedakan aroma bau dengan normal
Optikus	: Penglihatan menurun
Okulomotorius	: Normal, pergerakan bola mata refleks pupil dan kemampuan membuka kelopak mata berfungsi dengan baik
Troklear	: Normal, masih mampu mengerakan bola mata kearah bawah untuk membaca dan melihat bawah
Trigeminus	: Normal, sensasi pada wajah dan fungsi mengunyah masih baik tanpa adanya kelemahan
Abdusen	: Normal, bola mata dapat digerakkan kearah samping
Facialis	: Normal, otot wajah berfungsi baik tampak terlihat wajah simetris dan tidak ada kelumpuhan pada area wajah
Auditori	: Kemampuan mendengar baik
Glosfaringeal	: Normal , refleks menelan baik
Vagus	: Normal , refleks menelan baik
Aksesoris	: Normal , gerak bahu simetris
Hipoglosus	: Normal , lidah lurus

r. Sistem Endokrin

Pembesaran tiroid	: Tidak ada pembesaran tiroid
Riwayat penyakit metabolik	: Hipertensi, maag

Temuan/keluhan lainnya : Tidak ada kelainan

s. Genetalia dan Anal

Kebersihan : Tidak terkaji

Haemoroid : Tidak ada

Hernia : Tidak ada

Kesan (bau) : Bau khas

Temuan/keluhan lainnya : Tidak ada

I. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak ada pemeriksaan lab

J. Aktifitas dan Latihan

Kemampuan Lansia dalam perawatan diri :

B. Aktifitas	0	1	2	3	4
Mandi	✓				
Berpakaian	✓				
Mobilisasi di tempat tidur	✓				
Pindah	✓				
Ambulasi	✓				
Naik tangga		✓			
Belanja	✓				
Memasak	✓				
Merapikan rumah	✓				

Skor : 1

0 = mandiri,

1 = dibantu sebagian,

2 = perlu bantuan orang lain,

3 = perlu bantuan orang lain dan alat,

4 = tergantung/ tidak mampu

K. Kognitif dan Perseptual

a. Status mental

- a) Tingkat kesadaran : Composmentis
- b) Afasia : Tidak ada
- c) Dimensia : Ada
- d) Orientasi : Normal, Ny.D dapat mengidentifikasi waktu, tempat dan orang
- e) Bicara : Normal, tidak gagap
- f) Bahasa yang digunakan : Indonesia
- g) Kemampuan membaca : Bisa membaca
- h) Kemampuan interaksi : Sesuai dan kooperatif
- i) Vertigo : Tidak

L. Lingkungan

a. Kebersihan lingkungan

Lingkungan area rumah agak kotor dan kurang rapi karena Ny.D hanya mampu membersihkan area-area tertentu belum sepenuhnya di bersihkan dan di bereskan

b. Penerangan

Lampu di area dalam rumah kurang terang dan untuk di luar rumah juga kurang terang

c. Sirkulasi udara

Cukup baik, terdapat banyak jendela

d. Jenis lantai rumah

Keramik

e. Kondisi lantai

Lantai kering

f. Tangga rumah

Tidak ada, hanya didepan rumah terdapat tanggul tinggi untuk mencegah banjir.

g. Tempat tidur

Aman, tidak terlalu tinggi

h. Alat dapur

Alat dapur lengkap namun kurang tertata rapi

- i. Kamar Mandi dan WC
Ada, aman (posisi duduk, ada pegangan)
- j. Pembuangan air kotor
Mengalir ke got langsung
- k. Sumber Air Minum
PDAM
- l. Pembuangan sampah
Tempat sampah, cukup jauh dari kamar
- m. Sumber Pencemaran
Tidak ada
- n. Penataan Halaman
Sedikit berantakan, kurang bersih karena hanya Ny.D yang membersihkan
- o. Resiko Injuri
Ny.D pernah jatuh ketika bangun tidur dan jatuh di area depan rumah

M. Psikologis

- a. Apakah lansia mengenal masalah-masalah utamanya
Ny.D sangat mengenal masalahnya terutama penyakit *stroke* nya, Ny.D juga memiliki hipertensi.
- b. Bagaimana sikapnya lansia terhadap proses penuaan
Menerima, namun terkadang merasa cemas, sedih dan kecil hati dengan kondisi kesehatannya. cemas menghadapi masa depannya.
- c. Apakah dirinya dibutuhkan atau tidak
Ny.D merasa masih dibutuhkan untuk anak, cucu dan orang lain karena Ny.D sebagai guru pengajar kebaktian agamanya.
- d. Apakah lansia optimis dalam memandang suatu kehidupan
Ny.D mengatakan bahwa kondisinya akan membaik dan menunjukkan sikap optimis terhadap proses pemulihan.
- e. Bagaimana lansia mengatasi stress yang dialami

Ny.D menyampaikan bahwa kegiatan kebaktian membantu mengurangi stres dan memberikan ketenangan bagi dirinya.

- f. Apakah lansia mudah dalam menyesuaikan diri

Ny.D mengatakan mudah menyesuaikan dirinya dengan lingkungan sekitar.

- g. Apakah lansia sering mengalami kegagalan

Ny.D mengatakan gagal dalam menjaga kesehatannya, terkadang suka makan-makanan yang sudah dilarang seperti makanan yang berasin

- h. Apakah harapan lansia pada saat ini dan akan datang

Ny. D mengatakan harapan untuk saat ini dan akan datang ingin sehat.

- i. Daya ingat :

- a) Jangka pendek

Baik, masih ingat kejadian sehari-hari yang sudah dilakukan, seperti makan, jam tidur dan jam bangun tidur

- b) Jangka panjang

Baik, masih mengingat pengalaman masa lalunya

- j. Proses pikir

logis dan realistis

- k. Alam perasaan

sedih, kesepian karena anaknya jarang dirumah, kadang takut dan cemas dengan penyakitnya

- l. Orientasi

Ny.D berorientasi dengan baik, dapat mengidentifikasi waktu, tempat dan orang.

N. PENGKAJIAN KHUSUS

1. Pengkajian masalah kesehatan kronis

No	Keluhan kesehatan/ gejala yg dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dg fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak pernah (0)
1.	Fungsi Pengelihan 1. Pengelihan kabur 2. Mata berair 3. Nyeri pada mata		✓ ✓		✓
2.	Fungsi Pendengaran 1. Pendengaran berkurang 2. Telinga berdenging				✓ ✓
3.	Fungsi paru (penafasan) 1. Batuk lama disertai keringat malam 2. Sesak nafas 3. Berdahak/sputum			✓	✓ ✓
4.	Fungsi jantung 1. Jantung berdebar-debar 2. Cepat lelah 3. Nyeri dada		✓		✓ ✓
5.	Fungsi pencernaan 1. Mual/ muntah 2. Nyeri ulu hati 3. Makan dan minum berlebihan 4. Perubahan kebiasaan BAB			✓ ✓	✓ ✓

No	Keluhan kesehatan/ gejala yg dirasakan klien dalam waktu 3 bulan terakhir berkaitan dg fungsi-fungsi	Selalu (3)	Sering (2)	Jarang (1)	Tidak pernah (0)
6.	Fungsi pergerakan 1. Nyeri kaki saat berjalan 2. Nyeri pinggang/ tulang belakang 3. Nyeri persendian/bengkak			✓ ✓	✓
7.	Fungsi persarafan 1. Lumpuh/ kelemahan pada kaki/tangan 2. Kehilangan rasa 3. Gemetar/ tremor 4. Nyeri/pegal pada daerah tengkuk	✓	✓	✓	✓
8.	Saluran perkemihan 1. Buang air kecil banyak 2. Sering BAK malam hari 3. Tidak mampu mengontrol pengeluaran air kemih		✓ ✓		✓
	JUMLAH : 21 (kronis ringan)	3	12	6	

ANALISA HASIL

SKOR : < 25 : Tidak ada masalah kesehatan kronis s.d masalah kesehatan kronis ringan.

SKOR : 26-50 : Masalah kesehatan kronis sedang

SKOR : > 50 : Masalah kesehatan Kronis

2. Pengkajian Fungsi Kognitif

dilakukan dalam rangka mengkaji kemampuan Klien berdasarkan daya orientasi terhadap waktu, orang, tempat, serta daya ingat

Short Portable Mental Status Questioner (SPSMQ)

No.	Pertanyaan	Nilai	
1.	Tanggal berapa hari ini?	✓ B	S
2.	Hari apa sekarang?	✓ B	S
3.	Apa nama tempat ini?	✓ B	S
4.	Dimana alamat anda?	✓ B	S
5.	Berapa umur anda?	✓ B	S
6.	Kapan anda lahir?	✓ B	S
7.	Siapa presiden Indonesia sekarang?	✓ B	S
8.	Siapa presiden Indonesia sebelumnya?	✓ B	S
9.	Siapa nama ibu anda?	✓ B	S
10.	Kurangi 3 dari 20 & tetap pengurangan 3 dari setiap angka baru, semua secara berurutan	✓ B	S
Jumlah Jawaban Salah		0	

Skor: Hasil: 0 fungsi intelektual utuh

1. Salah 0-3 : fungsi intelektual utuh
2. Salah 4-5 : kerusakan intelektual ringan
3. Salah 6-8 : kerusakan intelektual sedang
4. Salah 9-10 : kerusakan intelektual berat

3. Pengkajian kemandirian fungsional/ Index Barthel

Berfungsi mengukur kemandirian fungsional dalam perawatan diri dan mobilitas serta dapat juga digunakan sebagai kriteria dalam menilai kemampuan fungsional bagi pasien-pasien yang mengalami gangguan keseimbangan

No	Item yg dinilai	Skor	NILAI
1.	Makan (Feeding)	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan memotong 2 = mandiri	2
2.	Mandi (Bathing)	0 = tergantung orang lain 1 = mandiri	1
3.	Perawatan Diri (Grooming)	0 = membutuhkan bantuan orang lain 1 = mandiri dlm perawatan muka, rambut, gigi, dan bercukur	1
4.	Berpakaian (Dressing)	0 = tergantung orang lain 1 = sebagian dibantu 2 = mandiri	2
5.	Buang air kecil(Bowel)	0 = inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1 = kadang inkontinensia 2 = kontinensia	2
6.	Buang air besar (Bladder)	0 = inkontinensia 1 = kadang inkontinensia 2 = kontinensia	2
7.	Penggunaan toilet	0 = tergantung bantuan orang lain 1 = membutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan beberapa hal sendiri 2 = mandiri	2
8.	Transfer	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan untuk bisa duduk 2 = bantuan kecil 3 = mandiri	2
9.	Mobilitas	0 = immobile 1 = menggunakan kursi roda 2 = berjalan dg bantuan 1 orang	3

No	Item yg dinilai	Skor	NILAI
		3 = mandiri	
10	Naik turun tangga	0 = tidak mampu 1 = menggunakan bantuan 2 = mandiri	1

Interpretasi hasil : 18 Ketergantungan ringan

20 = Mandiri

2-19 = Ketergantungan ringan

9-11 = Ketergantungan sedang

5–8 = Ketergantungan berat

4. Status Psikologis (Skala Depresi)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda merasa puas terhadap kehidupan anda selama ini?		✓
2.	Apakah anda sudah tidak melakukan kegiatan dan minat/kesenangan anda?		✓
3.	Apakah anda merasa kehidupan anda hampa/kosong?	✓	
4.	Apakah anda sering merasa bosan?		✓
5.	Apakah anda bersemangat menjalani kehidupan saat ini dan kedepan?	✓	
6.	Apakah anda diganggu oleh pikiran-pikiran yang tidak dapat anda keluarkan/ungkapkan?	✓	
7.	Apakah anda merasa bahagia menjalani kehidupan anda?	✓	
8.	Apakah anda merasa sering tidak berdaya?		✓
9.	Apakah anda lebih senang tinggal dirumah dari pada pergi keluar dan mengerjakan sesuatu hal yang baru?		✓

No	Pernyataan	Ya	Tidak
10.	Apakah anda sering lupa?	✓	
11.	Apakah anda merasa hidup ini indah?	✓	
12.	Apakah saat ini anda merasa tidak berguna?		✓
13.	Apakah anda masih mempunyai kekuatan untuk melakukan kegiatan sehari-hari?	✓	
14.	Apakah anda merasa tidak mempunyai harapan masa depan?		✓
15.	Apakah anda merasa banyak orang lebih baik dari anda?	✓	

Skor GDS : 8

0-4 : tingkat depresi normal

5-8 : tingkat depresi ringan

9-11 : tingkat depresi sedang

12-15: tingkat depresi berat

5. Apgar Keluarga

No	ITEM PENILAIAN	Selalu (2)	Kadang (1)	Tidak Pernah (0)
1	Saya Puas bahwa saya dapat kembali pada keluarga (teman-teman) untuk membantu saya pada waktu saya mendapatkan kesusahan (Adapation)	✓		
2	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya, untuk membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya (Parthnership)	✓		

No	ITEM PENILAIAN	Selalu (2)	Kadang (1)	Tidak Pernah (0)
3	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya, menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru (Growt)	✓		
4	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya, mengekspresikan afek dan berespon terhadap emosi-emosi saya seperti marah, sedih atau mencintai (Action)	✓		
5	Saya puas dengan cara keluarga (teman-teman) saya, dan saya menyediakan waktu bersama-sama (Resolve)	✓		

Penilaian: 10

< 3 : terjadi disfungsi keluarga tingkat tinggi

4 - 6 : terjadi disfungsi keluarga tingkat menengah

> 6 : tidak terjadi disfungsional

O. SOSIAL EKONOMI

a. Dari mana sumber keuangan lanjut usia

Ny.D mengatakan sumber keuangan untuk kehidupan sehari-harinya dengan menjual ikan lele hasil ternaknya.

b. Apa saja kesibukan lanjut usia dalam mengisi waktu luang

Ny. D mengatakan mengisi waktu luang mengikuti acara kebaktian dengan teman-teman lansia lainnya.

c. Kegiatan organisasi apa yang diikuti lanjut usia

Ny.D mengikuti organisasi pada acara kebaktian beliau terlibat karena Ny.D sebagai guru atau pematerin di acara kebaktiannya.

d. Bagaimana pandangan lanjut usia terhadap lingkungannya

Ny. D melihat lingkungan sekitar selalu ramah, baik baik saja.

- e. Berapa sering lanjut usia berhubungan dengan orang lain diluar rumah
Ny.D sering berinteraksi dengan lansia lain ketika berada diluar rumah maupun di lingkungan rumah.
- f. Siapa saja yang mengunjungi
Ny.D mengatakan anak dan cucunya selalu mengunjungi rumah.
- g. Seberapa besar ketergantungannya
Ny.D dapat melakukan aktivitas secara mandiri.
- h. Apakah dapat menyalurkan hobi atau keinginannya dengan fasilitas yang ada.
Ya, Ny.D mengatakan hobinya mengedukasi di kebaktian supaya dapat tersalurkan.

P. PENGKAJIAN SPIRITUAL

- a. Apakah lansia secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya
Ny.D mengatakan teratur melakukan ibadah kebaktian sesuai keyakinan agamanya.
- b. Apakah lansia secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin
Sangat teratur karena Ny.D merupakan salah satu orang yang aktif dalam mengikuti kebaktian setiap minggu dan kamis beliau juga sering berbagi makanan ke tetangga yang membutuhkan.
- c. Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah
Ny. D mengatakan lebih banyak berdoa, pasrah dan meminta bantuan kepada tuhan
- d. Apakah lansia terlihat sabar dan tawakal
Ya, Ny. D terlihat sabar dan tawakal menghadapi semua ujian yang menimpanya.

2. DIAGNOSA KEPERAWATAN

ANALISA DATA

TGL	DATA	MASALAH				
Senin,11 Mei 2026	DS : Pasien mengataka tangan kanan bisa di gerakkan walaupun masih terbatas dan sedikit kaku DO : Rentang gerak ekstremitas atas mengalami penurunan yaitu tangan kanan gerakkan terbatas dengan skor 4 bisa bergerak melawan gravitasi dan mampu menahan pemeriksa dengan tahanan sedang dapat dilawan sedangkan tangan kiri kekuatan otot pasien 5 dapat bergerak penuh melawan gravitasi dan dapat menahan tahanan pemeriksa dengan kekuatan maksimal <table><tr><td>5</td><td>4</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	5	4			Gangguan Mobilitas Fisik D.0054
5	4					
Senin,11 Mei 2026	DS: Ny.D mengatakan sering merasa pusing kepala di bagian tengkuk belakang sering kencang dan Ny.D juga ketika beraktivitas selalu terasa cepat lelah. DO: Tanggal 11 Mei 2026 Tekanan darah 10.00: 140/86 mmHg Nadi: ABI: 159/140 ABI: 1,13	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif D.0015				

TGL	DATA	MASALAH
Senin, 11 Mei 2026	DS: Ny.D mengatakan sering merasa cemas, khawatir, bingung menghadapi kesehatannya untuk sekarang dan masa depannya. Ny.D juga terkadang suka tremor pada tangannya. DO: Ny.D mengatakan sulit untuk tidur terkadang terbangun ketika malam hari. Tampak menunjukkan ekspresi gelisah ketika membahas tentang kesehatannya dan masa depan.	Ansietas D.0080

DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Mobilitas Fisik b.d Penurunan Kekuatan Otot d.d Rentang Gerak Menurun.
2. Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif d.d Hipertensi
3. Ansietas b.d Krisis Situasional d.d cemas terhadap kesehatannya

3. INTERVENSI KEPERAWATAN GssERONTIK

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x90 menit. Diharapkan mobilitas fisik meningkat	Kriteria Hasil: 1. Pasien mampu melakukan pergerakan ekstremitas atas. 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak sendi meningkat 4. Kaku sendi menurun	Teknik Latihan Penguatan otot 1.05184 Tindakan Observasi 1. Identifikasi risiko latihan 2. Identifikasi tingkat kebugaran otot dengan menggunakan lapangan latihan atau laboratorium tes (mis. Angkat maksimum, jumlah daftar per unit waktu) 3. Identifikasi jenis dan durasi sktivitas pemanasan/	Tatap muka	SDKI, SLKI,SIKI

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
				pendinginan 4. Monitor efektifitas latihan Terepeutik 1. Lakukan latihan sesuai program yang ditentukan 2. Fasilitasi menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang realistis dalam menentukan rencana latihan 3. Fasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, kendala muskuloskeletal, tujuan		

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
				fungsional kesehatan, sumber daya peralatan kesehatan, dan dukungan sosial. 4. Fasilitasi merubah program atau mengembangkannya strategi lain untuk mencegah bosan dan putus latihan Edukasi 1. Jelaskan fungsi otot, fisiologi olahraga, dan konsekuensi tidak digunakannya otot 2. Ajarkan tanda dan gejala intoleransi selama dan		

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
				setelah sesi latihan (mis. Kelemahan, kelelahan ekstrem) Kalaborasi Kalaborasi 3. Tetapkan jadwal tindak lanjut untuk mempertahankan motivasi, memfasilitasi pemecahan		
2	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x90 menit. Diharapkan perfusi perifer meningkat	Kriteria Hasil: 1. Kekuatan nadi perifer meningkat 2. Warna kulit pucat menurun 3. Kelemahan otot menurun 4. Turgot kulit membaik 5. Tekanan darah sistolik membaik	Perawatan Sirkulasi Tindakan Observasi 1. Periksa sirkulasi perifer(mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu,, ankle brachial index	Tatap Muka	SDKI, SLKI, SIKI

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
			6. Tekanan darah diastolik membaik	2. Identifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mia. Hipertensi) Terapeutik 1. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi Edukasi 1. Anjurkan olah raga rutin 2. Anjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah 3. Anjurkan minum obat tekanan darah secara teratur 4. Anjurkan melakukan perawatan kulit yang		

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
				tepat (Mis. Melembabkan kulit kering pada kaki) 5. Anjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. Rendah lemak jenuh,minyak ikan omg)		
3	Ansietas	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x90 menit. Diharapkan	Kriteria hasil: 1. Verbalisasi khawatir akibat kondisi yang dihadapi menurun 2. Perilaku gelisah menurun 3. Keluhan pusing menurun 4. Tremor menurun 5. Pola tidur membaik	Terapi Relaksasi 1.09326 Tindakan Observasi 1. Identifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 2. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum	Tatap Muka	SDKI, SLKI,SIKI

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
			6. Tekanan darah membaik	dan sesudah latihan 3. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan tenang tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman 2. Berikan informasi terkait persiapan dan prosedur teknik relaksasi Edukasi 1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang		

NO	D.X KEP	TUJUAN UMUM	TUJUAN KHUSUS	RENCANA TINDAKAN	METODE PERTEMUAN	SUMBER/ ALAT
				tersedia(mis.T eknik napas dalam) 2. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 3. Anjurkan sering mengulangi teknik relaksasi yang telah dipilih		

4. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN GERONTIK

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
1	Senin, 11 Mei 2026	Gangguan Mobilitas Fisik	09.00 1. Mengidentifikasi risiko latihan yang akan dilakukan	DS : Klien mengatakan bersedia untuk menjadi responden, klien mengatakan keluhan tangan kanan terasa lemah saat mengangkat beban dan cepat lelah saat melakukan aktivitas DO: - Klien tampak bersedia untuk dilakukan terapi - Klien dengan kekuatan pre 4/5 - Tidak terdapat edema atau kontraktur sendi	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			Jam 09.05 2. Mengedukasi menjelaskan fungsi otot, fisiologi olahraga, dan konsekuensi tidak digunakannya otot Terkait edukasi menggunakan leaflet tentang theraband	DS: Klien bersedia untuk mendengarkan edukasi yang diberikan perawat DO: Klien Tanpak memahami dan memperhatikan edukasi terkait latihan theraband	Putri
			09.30 3. Mengidentifikasi Melakukan Terapi Theraband Dengan durasi 30 menit, Dilakukan 1-3 set disertai 8 RM	DS: Klien mengatakan mampu melakukan latihan penguatan sesuai arahan DO: - Klien tampak mengikuti latihan <i>theraband</i> sesuai intruksi, telah dilakukan 1-3 set, 8 RM pengulangan	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			10.00 4. Memonitor efektivitas latihan theraband	Dengan waktu 30 menit - Klien mampu memegang dan menarik <i>theraband</i> dengan bantuan minimal 4/4 DS: Klien mengatakan setelah dilakukan terapi tangan kanan yang post stroke terasa lebih kuat DO: - Klien merasa senang, bersemangat ketika latihan - Klien tampak tidak mengalami kontraindikasi selama latihan seperti nyeri	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			Jam 10.05 5. Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan Melakukan latihan <i>Theraband</i> Siang Jam 14.00 dan kontrak klien untuk latihan sore 6. Melakukan Terapi <i>Theraband</i>, Dengan durasi 30 menit, Dilakukan 1-3 set disertai 8 RM	- Kekuatan otot ekstremitas atas 4/4 DS: Klien mengatakan siap mengikuti latihan yang sudah dijadwalkan pagi dan siang dan sore DO: -Klien tampak sudah mengerti jadwal latihan DS: Klien bersedia untuk dilakukan terapi <i>theraband</i> siang hari dan sore DO: - Kekuatan otot sebelum dilakukan 4/4 - Klien tampak melakukannya secara mandiri dan ada yang	Putri Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			Melakukan kesediaan klien untuk latihan <i>Theraband</i> Sore Jam 16.00 7. Melakukan Terapi Theraband, Dengan durasi 30 menit, Dilakukan 1-3 set disertai 8 RM	dibantu ketika tidak mampu melakukannya. - Tidak ada keluhan kontraindikasi seperti nyeri ketika dilakukan latihan - Kekuatan otot ekstremitas atas setelah dilakukan tindakan 4/4 DS: Klien bersedia untuk dilakukan terapi <i>theraband</i> sore hari DO: - Kekuatan otot sebelum dilakukan 4/4 - Klien tampak melakukannya secara mandiri	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
				dan ada yang dibantu ketika tidak mampu melakukannya. - Tidak ada keluhan kontraindikasi seperti nyeri ketika dilakukan latihan - Kekuatan otot ekstremitas atas setelah dilakukan tindakan 4/4	
2	Senin, 11 mei 2026	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	17.00 1. Memeriksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu,, ankle brachial index 2. Mengidentifikasi faktor resiko gangguan sirkulasi (mis. Hipertensi)	DS: Klien mengatakan sering terasa berat, pusing pada bagian belakang kepala dan mudah lelah saat berjalan, memiliki riwayat hipertensi 1 tahun	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
				DO: – TD: 140/86 mmHg – Nadi: 79x/menit – Pengisian kapiler melambat ABI: 159/140 ABI: 1,13	
			17.05 3. Mengedukasi dan menganjurkan minum obat tekanan darah secara teratur	DS: Klien mengatakan tidak rutin minum obat hipertensi, tetapi ingin terkontrol tekanan darahnya. DO: Klien tampak kooperatif saat diberikan edukasi tentang kepatuan minum obat	Putri
			17.10 4. Menganjurkan olah raga rutin	DS: Klien mengatakan jarang olah raga,	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
				olah raganya hanya beraktivitas kecil seperti: menyapu, berjalan, tetapi ketika diajarkan latihan tali elastik lebih dibiasakan olah raga DO: Klien tampak semangat karena sudah melakukan terapi kekuatan tangan	
3	Senin, 11 mei 2026	Ansietas	17.15 1. Mengidentifikasi teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan	DS: Klien mengatakan belum pernah melakukan tarik nafas panjang saat mengalami kecemasan DO: Klien tidak mengetahui dan tidak mengerti	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			17.20 2. memberikan informasi terkait persiapan dan prosedur teknik relaksasi	DS: - DO: Klien tampak memahami yang sudah dijelaskan perawat dan mempraktikan	Putri
			17.25 3. Memonitor respons terhadap terapi relaksasi	DS: Klien mengatakan setelah dilakukan merasa tenang DO: Tampak sedikit rileks dari sebelum dilakukan relaksasi	Putri
1	Hari ke 2 Selasa, 12 mei 2026	Gangguan Mobilitas Fisik	09.00 1. Mengidentifikasi risiko latihan <i>theraband</i> dan melatih <i>theraband</i> hari ke 2 pada Ny.D	DS: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan latihan penguatan otot. Tangan kanan masih terasa belum optimal	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
				DO: – Kekuatan otot sebelum dilakukan <i>theraband</i> 4/4 – Klien tampak mengikuti latihan sesuai arahan – Klien tampak mampu melakukan mandiri dan masih ada yang di bantu – Tidak tampak tanda kontraindikasi selama dilakukan implementasi – Kekuatan otot setelah dilakukan implementasi <i>theraband</i> masih 4/5	

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			09.40 2. Monitor efektifitas latihan	DS: Klien mengatakan setelah dilakukan latihan tali elastik merasa ototnya mulai kenceng/ terasa Klien juga merasa latihan ini membantu memulihkan power tangan kanannya DO: - Klien tampak kooperatif saat mengikuti terapi - Ekstremitasnya sebelah kanan tampak terlihat kuat kekuatan ototnya dibandingkan latihan pertama	Putri
			10.00 3. Memfasilitasi pengembangan	DS: Klien mengatakan	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			program latihan sesuai kondisi klien 10.30 4. Memfasilitasi modifikasi program latihan sesuai kondisi klien	memiliki waktu latihan dirumah dengan santai DO: - -Klien tampak menyesuaikan dengan kemampuan otot ketika melakukan terapi - Memanfaatkan <i>Theraband</i> untuk latihan DS: Klien mengatakan selalu bersemangat ketika melakukan terapi karena bermacam variasi DO: Klien tampak semangat melakukan gerakan <i>theraband</i> yang bervariasi gerakannya.	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			Pukul 14.00 5. Melakukan Terapi Theraband Dengan durasi 30 menit, Dilakukan 1-3 set disertai 8 RM	DS: Klien mengatakan sudah siap untuk dilakukan latihan theraband DO: - Pengukuran kekuatan otot sebelum dilakukan latihan 4/5 - Klien melakukan terapi sesuai anjuran - Terasa nyaman dan tenang - Dilakukan tepat waktu 30 menit - 3 set 8 RM - Tampak tidak mengalami kontraindikasi - Pengukuran kekuatan otot mulai memiliki	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			Pukul 16.00 5. Melakukan Terapi Theraband Dengan durasi 30 menit, Dilakukan 1-3 set disertai 10 RM	power lebih 4/5 DS: Klien mengatakan sudah siap untuk dilakukan latihan theraband DO: - Pengukuran kekuatan otot sebelum dilakukan latihan 4/5 - Klien melakukan terapi sesuai anjuran - Terasa nyaman dan tenang - Dilakukan tepat waktu 30 menit - 3 set 10 RM - Tampak tidak mengalami kontraindikasi - Pengukuran kekuatan otot mulai memiliki	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
				power lebih 5/5	
2	Selasa, 12 mei 2026	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	Pukul 17.00 1. Memeriksa sirkulasi perifer (tekanan darah dan ankle bracial indeks) 17.05 2. Menganjurkan menggunakan obat penurun tekanan darah 17.10 3. Menganjurkan minum obat tekanan darah secara teratur	DS: Klien mengatakan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan DO: Klien tampak tenang ketika di tensi TD: 131/74 mmHg ABI: 159/131 ABI: 1,21 DS: Klien mengatakan sudah mengetahui obat hipertensi DO: Klien tampak melihatkan obat amplodipin 5mg DS: Klien mengatakan rutin untuk mengkonsumsi	Putri Putri Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			17.25 3. Menjelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi tarik nafas dalam	DS: - DO: Klien tampak mendengarkan penjelasan terkait kapan harus dilakukan teknik tarik nafas dalam, tujuan dilakukan.	Putri
1	Rabu, 13 Mei 2026	Gangguan Mobilitas Fisik	09.00 1. Mengidentifikasi risiko latihan hari ke 3	DS: Klien mengatakan bersedia untuk melakukan latihan, bagian tangan klien terasa lebih kuat dibanding sebelumnya DO: - Tampak segar untuk melakukan latihan - Tanpak tidak ada	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			09.10 2. Memonitor efektifitas latihan	kontraindikasi sebelum melakukan latihan DS: Klien mengatakan latihan ini sangat membantu saya untuk memulihkan kekuatan tangan saya DO: Klien tampak menunjukkan kemampuan geraknya ekstremitas atas dan menunjukkan pawernya	Putri
			09.15 3. Melakukan latihan sesuai program yang ditentukan	DS: - DO: - Kekuatan otot sebelum memulai 5/5 Klien tampak	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
				melakukan latihan sesuai anjuran - Waktu selesai tepat 30 menit - Melakukan gerakan 10 RM dalam 3 set - Tampak terdapat gerakan yang harus dibantu dan bisa mandiri - Kekuatan otot setelah melakukan implementasi mulai berpower dan rentang gerak mulai aktif 5/5	
			09.45 4. Menetapkan jadwal tindak lanjut untuk mempertahankan motivasi,	DS: Klien mengatakan lebih semangat melakukan latihan karena ada jadwal	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			memfasilitasi pemecahan	latihan yang jelas. Klien mengatakan latihan <i>theraband</i> membantu mengurangi kekakuan pada ekstremitas. DO: - Klien mengikuti jadwal latihan dan evaluasi yang telah ditentukan. - Klien tampak mampu melakukan latihan <i>theraband</i> sesuai instruksi dengan bantuan minimal. - Kekuatan otot ekstremitas mengalami peningkatan bertahap.	

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			5. Melakukan latihan siang jam 14.00	- Rentang gerak sendi tampak lebih baik dibanding sebelumnya. DS: Klien bersedia melakukan latihan DO: - Kekuatan otot sebelum memulai 5/5 - Ny.D tampak melakukan latihan sesuai anjuran - Waktu selesai tepat 30 menit - Melakukan gerakan 10 RM dalam 3 set - Gerakan dilakukan dengan sendiri - Kekuatan otot setelah melakukan	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			6. Melakukan latihan siang jam 16.00	implementasi mulai berpower dan rentang geraknya - Kekuatan otot 5/5 setelah dilakukan DS: Klien bersedia melakukan latihan DO: - Kekuatan otot sebelum memulai 5/5 - Klien tampak melakukan latihan sesuai anjaran - Waktu selesai tepat 30 menit - Melakukan gerakan 8RM dalam 3 set - Gerakan dilakukan dengan sendiri	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
				- Kekuatan otot setelah melakukan implementasi mulai berpower dan rentang geraknya - Kekuatan otot 5/5 setelah dilakukan	
2	Rabu, 13 Mei 2026	Risiko Perifer Tidak Efektif	16.30 1. Memeriksa sirkulasi perifer(tekanan darah dan ankle bracial indeks) 16.35 2. Menganjurkan melakukan perawatan kulit yang tepat (Mis. Melembabkan kulit	DS: Klien mengatakan bersedia untuk di periksa tekanan darahnya: DO: TD: 126/78 mmHg ABI: 159/126 ABI: 1,26 DS: Klien mengatakan belum mengetahui cara melakukan perawatan kulit DO:	Putri Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			kering pada kaki) 16.40 3. Menganjurkan program diet untuk memperbaiki sirkulasi (mis. Rendah lemak jenuh,minyak ikan omg)	Klien tampak mendengarkan edukasi perawat terkait perawatan kulit yang tepat(mis. Memberikan lotion) DS: Klien mengatakan bingung mau makan makanan seperti apa untuk menjaga kesehatannya DO: Klien tampak mengerti makanan yang harus dikonsumsi dan harus di hindari.	Putri
3	Rabu, 13 Mei 2026	Ansietas	17.00 1. Mengidentifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan	DS: Klien mengatakan sudah mulai rileks, tetapi masih sering terbangun ketika	Putri

NO	HARI/TANGG AL/JAM	DIAGNOSA KEP. GERONTIK	IMPLEMENTASI	RESPON HASIL	TTD
			berkonsentrasi,atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 17.05 2. Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan	malam hari. DO: Klien bercerita terkait kondisinya dan takut untuk masa depannya. DS: - DO: Klien tampak nyaman karena kondisi rumahnya yang tenang,tidak terlalu rame, pencahayaan cukup. Skala kecemasan:	Putri

8. EVALUASI KEPERAWATAN

NO	HARI/ TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	TTD
1	Senin, 11 Mei 2026	Gangguan Mobilitas Fisik	S: Klien mengatakan bersedia menjadi responden penelitian untuk terapi kekuatan tangan O: - Klien tampak mengisi informed consent - Kekuatan tangan Ny.D 4/5 - Tampak mengikuti latihan sesuai prosedur - Tampak tidak mengalami kontraindikasi saat lain. A: Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan	Putri
2	Senin, 11 Mei 2026	Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif	S: Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sudah 3 tahun dan sering terasa berat pada bagian belakang kepala O: - TD: 140/86 mmHg - ABI: 159/140 - ABI: 1,13 A: Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif belum teratasi P: Intervensi dilanjutkan	Putri
3	Senin, 11 Mei 2026	Ansietas	S: Klien mengatakan sering mengalami cemas terhadap kesehatannya, belum mengetahui cara meredakan rasa cemas, bersedia untuk	Putri

NO	HARI/ TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	TTD
			diajarkan teknik tarik napas dalam O: - Tampak sudah memahami teknik relaksasi tarik nafas dalam - Terasa sedikit rileks - Mencoba melakukan cara relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan A:Masalah Keperawatan ansietas belum teratasi P:Intervensi dilanjutkan	
1	Selasa,12 Mei 2026	Gangguan Mobilitas Fisik	S: Klien mengatakan semangat melakukan terapi hari ke 2 pagi, siang dan sore O: - Kekuatan tangan Ny.D 5/5 pada latihan di sore hari - Tampak mengikuti latihan sesuai prosedur - Tampak tidak mengalami kontraindikasi saat lain. - Tampak melakukan secara mandiri dan sebagian kecil dibantu A:Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik teratasi P: Intervensi dilanjutkan	Putri

NO	HARI/ TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	TTD
2	Selasa, 12 Mei 2026	Risiko Perfusi Perifer Tidak Eektif	S: Klien mengatakan ingin mengetahui tekanan darahnya O: - TD: 131/74 mmHg - ABI: 159/131 - ABI: 1,21 - Tampak mengonsumsi obat penurun tekanan darah tinggi A: Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Eektif teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan	Putri
3	Selasa, 12 Mei 2026	Ansietas	S: Klien mengatakan keluhan sering terbangun tengah malam masih, dan ingin melakukan teknik relaksasi nafas dalam yang sudah diajarkan O: - Tampak melakukan teknik relaksasi tarik nafas dalam - Terasa sangat rileks, tenang A: Masalah Keperawatan ansietas teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan	Putri
1	Rabu, 13 Mei 2026	Gangguan Mobilitas Fisik	S: Klien mengatakan semangat saat melakukan terapi hari ke 3 pagi, siang dan sore O: - Kekuatan tangan Ny.D 5/5 - Tampak mengikuti latihan sesuai prosedur - Tampak tidak mengalami kontraindikasi	Putri

NO	HARI/ TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	TTD
			saat lain. - Tampak melakukan secara mandiri dan sebagian kecil dibantu - Kekuatan otot tangan mulai bertambah povernya A:Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik teratasi P: Intervensi dilanjutkan	
2	Rabu, 13 Mei 2026	Risiko Perfusi Perifer Tidak Eektif	S: Klien mengatakan rasa pegal,pusing dibagian belakang kepala mulai berkurang O: - TD: 126/78 mmHg - ABI: 159/126 - Abi 1,26 - Tampak mengkonsumsi rutin obat penurun tekanan darah tinggi - Tampak makan-makanan yang disarankan oleh perawat A:Masalah Keperawatan Risiko Perfusi Perifer Tidak Eektif teratasi P:Intervensi dihentikan	Putri
3	Rabu, 13 Mei 2026	Ansietas	S: Klien mengatakan keluhan sering terbangun tengah malam berkurang, terkadang cemas terkait kondisinya dan masa depan O: - Tampak melakukan teknik relaksasi tarik nafas dalam ketika mengalami perasaan cemas	Putri

NO	HARI/ TANGGAL	DIAGNOSA KEPERAWATAN	EVALUASI	TTD
			- Tampak memahami teknik relaksasi dengan sederhana - Ny.D tampak membaik rileks A:Masalah Keperawatan ansietas teratasi P:Intervensi dihentikan	

Lampiran 11. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Dokumentasi Hari Pertama



Dokumentasi Hari Kedua



Dokumentasi Hari Ketiga



Lampiran 12. Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN

UNIVERSITAS HARKAT NEGERI FORMULIR LEMBAR PENGESAHAN TUGAS AKHIR	Kode/No :
	Tanggal : 11 November 2025
	Revisi : SEKOLAH VOKASI

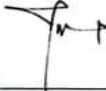
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

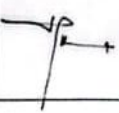
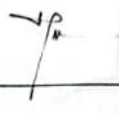
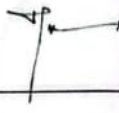
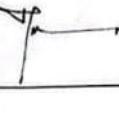
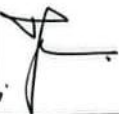
Identitas Mahasiswa:

Nama : Putri Eismauli Simangunsong
 NIM : 23130066
 Judul TA : Implementasi Range of motion kombinasi
 Resistance training pada pasien stroke fase sub akut
 di puskesmas Tegay Timur

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ns. M. Ibnu Hasan, S.Kep, M.Kep
 NIDN : 0629069103

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
Jum'at 15 Des 2026	Konsul judul ACC Lanjut bab 1 Latar belakang	
Senin 29 Desember 2026	Konsul BAB 1 Revisi	
Rabu 07 Januari 2027	Konsul BAB 1 ACC lanjutkan bab 2	

6 April 2026	Konsul BAB 2 Revisi Tambahkan sop, alatnya yang digunakan	
Senin, 06 April 2026	Konsul BAB 2 ACC lanjut BAB 3	
Senin, 06 April 2026	Konsul BAB 3 Tambahkan bagian instrumen penelitian Definisi operasional tambahkan theraband	
Senin, 13 April 2026	Konsul BAB 5 ACC ACC PROPOSAL	
Senin, 15 Juni 2026	Konsultasi Askep, studi kasus dan Pembahasan BAB 4 Hasil Askep ACC, Pembahasan, studi kasus reu	
Kamis, 18 Juni 2026	Konsul studi kasus dan pembahasan. Pembahasan revisi	
Kamis, 25 Juni 2026	Konsul pembahasan, lembar lengkap lampiran segera siapkan u/ sidang	
Senin	Konsul Bab 5 Kesimpulan dan saran lengkap. beres. lap. Tugor akhir. Daftar Sidang TA. Acc	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : Putri Rismauli Simangunsong
 NIM : 23130066
 Judul TA : Implementasi Range of motion kombinasi Resistance training pada pasien stroke fase sub akut di puskesmas tegal Timur.

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Bdn. Seventina Nurul Hidayah, S.Si.T., M.Kes
 NIDN : 1117088601

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
5/1 2026	Konsul judul ACC	
Senin, 5 Januari 2026	Konsul BAB 1 Revisi paragraf Revisi data stroke	
Senin, 12 Januari 2026	Konsul BAB 1 ACC	
Rabu, 4 Maret 2026	KONSUL BAB 2 - Tambahkan teori - Tambahkan EBP memilih themband - Tambahkan SOP	

Jumat 6 Maret 2026	Konsul BAB 2 ACC	✓
Jumat 6 Maret 2026	Konsul BAB 3 tambahkan definisi operasional instrumen	✓
Rabu 11 April 2026	Tambahkan observasi penelitian keunggulan dan kelemahan	✓
Rabu 22 April 2026	- Cek lembar observasi dikaitkan dengan - sumber yg terbaru Pastikan semua langkah dalam lembar observasi FIR UNIR diimplementasikan.	✓
Rabu 22 April 2026	ACC Proposal	✓
Selasa 30 Juni 2026	Konsul Bab 4 dan bab 5	✓
Rabu, 8 Juli 2026	ACC	✓

Lampiran 13. Lembar Revisi Ujian TA

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

JK.P2M.PHB.04.b.5.e.3	
Revisi: 01	November 2020



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

Nama Mahasiswa : Putri Rismauli Simangunsong
 NIM : 23130066
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tm Riset Dosen / Publikasi
 Judul TA : Implementasi Kombinasi range of motion dengan theraband resistance training pada pasien stroke fase sub-akut di Puskesmas Regal Timur Wilayah Kerja
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2: Ns. Aedhi henda karnandika IM. Fep

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
	Revisi sop theraband sumber theraband.	4/8 Acc	

Tegal, 4 Agustus 2020...

Mahasiswa,

(Putri Rismauli Simangunsong)
 NIM. 23130066

*Coret salah satu

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

IK.P2M.PHB.04.b.5.e.3	
Revisi: 01	November 2020



LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
TAHUN AKADEMIK 2019/2020

Nama Mahasiswa : Putri Rismauli Simangunsong
NIM : 23130066
Jenis Tugas Akhir : KTI/ ~~Tim Riset Dosen / Publikasi~~
Judul TA : Implementasi kombinasi range of motion dengan theraband resistance training pada pasien stroke fase sub-akut diwajah kerja Puskesmas Tegal Timur
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2 : Ns. Candra Andodo, M. KEP

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
	Revisi judul Sop Theraband Perbaiki kalimat yang harus italic	17/08/2026	

Tegal, 4 Agustus 2026

Mahasiswa,

(Putri Rismauli Simangunsong)
NIM. 23130066

*Coret salah satu

Lampiran 8: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

K.P2M.PHB.04.b.5.e.3	
Revisi: 01	November 2020



**LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

Nama Mahasiswa : Putri Rismauli Simangunsong
 NIM : 23130066
 Jenis Tugas Akhir : KTI/Tim Riset Dosen /Publikasi
 Judul TA : Implementasi Kombinasi range of Motion dengan theraband resistance training pada pasien stroke fase sub-akut diwilayah kerja puskesmas Tegaltan
 Ketua / Penguji 1/ Penguji 2: Nr. Muhammad Ibnu Hasan, M. Kep

NO.	REVISI	TANGGAL	TANDA TANGAN
1	✓ Revisi judul ✓ SOP theraband ✓ Perbaiki kalimat yg harus italic ✓ Gamber gambar theraband	4/08/2026	 M. Ibnu Hasan lanjut dray TA

Tegal, 4 Agustus 2026.....

Mahasiswa,

(Putri Rismauli Simangunsong)
 NIM. 23130066.....

*Coret salah satu