

LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Fakultas Sekolah Vokasi
Program Studi D-3 Keperawatan

Tegal, 5 Mei 2026

Nomor : 024.03/KTI/ D-3KEP.HN/IV/2026
Lampiran :-
Hal : Surat Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth:
Kepala Dinas Kesehatan Kab. 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 : NABILA PUTRI OKTAVIA
NIM : 23130041
SEMESTER : VI (ENAM)
JUDUL : IMPLEMENTASI PELAKSANAAN ROMREND (RANGE OF MOTION) KOMBINASI RELAKSASI NAFAS DALAM UNTUK MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI TEGAL
DATA YANG DIAMBIL : PASIEN LANSIA DENGAN UMUR [45-70THN] DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DI PUSKESMAS KRAMAT

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 Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
DINAS KESEHATAN

Jalan Dr. Soetomo No 1 C, Kabupaten Tegal, Jawa Tengah, Kode Pos 52419
 Telepon (0283) 491644 Faksimile (0283) 491674
 Email dinkes@tegalkab.go.id

Slawi, 13 Mei 2026

Pal Nomor : 028/03/2026
 Lampiran : -
 Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada
 Yth. Kepala Puskesmas Kramat

Menindaklanjuti surat dari Ketua Prodi DIII Keperawatan Universitas Harkat Negeri Nomor : 024.03/KTI/D-3KEP.HN/IV/2026 tanggal 5 Mei 2026 Perihal Permohonan Ijin Penelitian, maka kami memberikan ijin Kegiatan dimaksud kepada :

Nama : Nabila Putri Oktavia
 NIM : 23130041
 Prodi : DIII Keperawatan
 Judul Penelitian :

" Implementasi Pelaksanaan Romrend (Range of Motion) Kombinasi Relaksasi Nafas Dalam Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik di Tegal "

Demikian untuk menjadikan periksa dan dipergunakan seperlunya

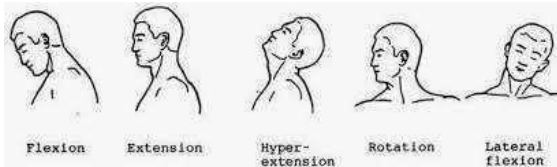
PIL. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN TEGAL

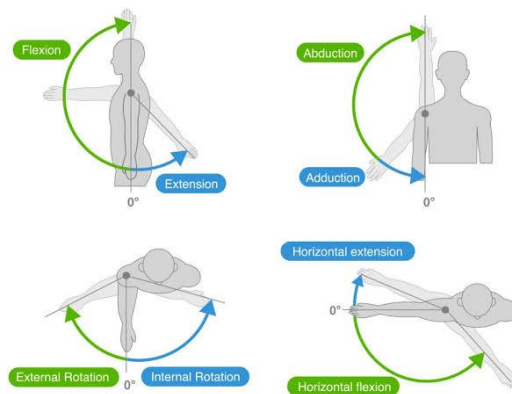
EDY SUCIPTO, SKM. M.Si
 NIP. 19710907 199803 1 007

Tembusan:
 1. Mahasiswa / Peneliti
 2. Arsip

Lampiran 3 *Range of Motion* kombinasi Relaksasi Nafas Dalam

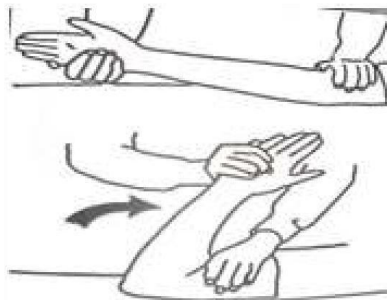
Standart Operasional Prosedur	<i>Range of Motion</i> (ROM) dan Relaksasi Nafas Dalam
Definisi	<i>Range of Motion</i> adalah rentang gerak mengacu pada latihan aktif atau pasif otot atau sendi bagi Klien yang mobilitasnya terbatas karena penyakit, cacat, atau kecelakaan sederhana.. Tteknik relaksasi pernapasan dimana relaksasi pernapasan, atau bernapas dengan lembut atau dalam pola santai sambil menutup mata, disebut relaksasi napas. Relaksasi, yang bisa dicapai dengan latihan pernapasan, adalah cara yang berguna bagi orang yang terus-menerus merasakan sakit untuk mengurangi rasa sakit, kecemasan, dan ketegangan otot.
Tujuan	Tujuan <i>Range of Motion</i> (ROM) adalah mengembalikan fleksibilitas sendi dan kekuatan otot. Tujuan Relaksasi Nafas Dalam dapat meningkatkan ventilasi alveolar, menjaga pertukaran gas, mencegah kolaps paru-paru, dan mengurangi stres—baik fisik maupun emosional—dengan mengurangi intensitas nyeri.
Indikasi	1. Klien yang mempunyai keterbatasan mobilitas sendi karena penyakit 2. Klien yang tidak mampu melakukan mobilisasi karena trauma.
Persiapan	1. Persiapan alat : a. Sarung tangan atau handscoon untuk menghindari kontak cairan dari Klien b. Goniometer

	c. Lembar Dokumentasi dan Bolpoin 2. Persiapan Klien : Komunikasikan dengan Klien. Jelaskan rencana serta metode intervensi yang akan dilakukan.
Cara Kerja	Cara Kerja ROM 1. Gerakan Leher - Fleksi: adalah membungkuk ke depan kepala (dagu mendekati dada). - Ekstensi: Mengadahkan ke atas dan menoleh kebelakang. - Hiperekstensi: Membentangkan kepala melampaui jangkauan. - Rotasi kanan & kiri: Memutar kepala ke kanan atau kiri. - Lateral fleksi kanan & kiri: Menyampingkan kepala kesalah satu sisi, mendekatkan telinga ke bahu.  2. Gerakan Lengan - Fleksi: Mengangkat lengan kedepan sampai menyentuh atau melewati kepala. - Ekstensi: Mengembalikan posisi netral lengan. - Abduksi Horizontal: Membuka lengan ke samping dan menggerakkannya secara horizontal. - Adduksi Horizontal: Meluruskan lengan secara horizontal ke arah tengah badan (seperti sedang memeluk)



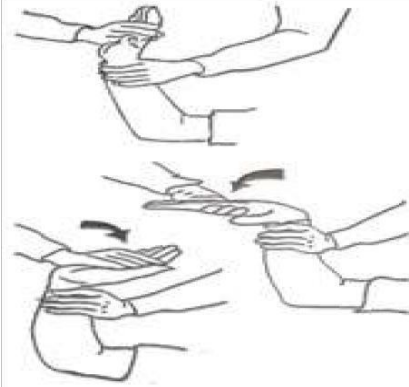
3. Gerakan Siku

- Fleksi :Menekuk siku hingga lengan bawah mendekati lengan atas.
- Ekstensi :Meluruskan siku kembali ke posisi semula dari kondisi menekuk.



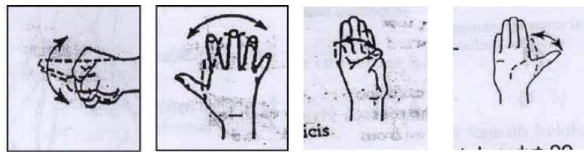
4. Gerakan Pergelangan Tangan

- Fleksi: Menekuk pergelangan tangan ke arah telapak tangan (ke bawah).
- Ekstensi: Menggerakkan pergelangan tangan ke arah punggung tangan (ke atas).



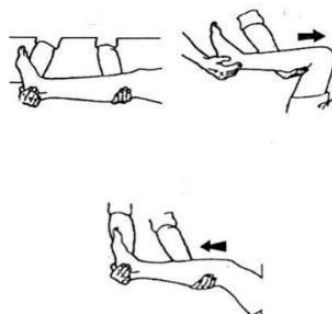
5. Gerakan Jari Tangan

- a. Fleksi : gerakan menekuk jari ke arah telapak tangan
- b. Ekstensi : meluruskan jari dari posisi menekuk ke posisi lurus



6. Gerakan Lutut

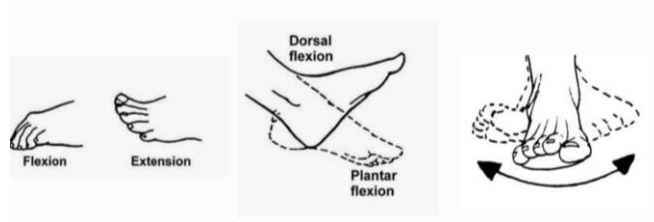
- a. Fleksi: Menekuk sendi lutut hingga kaki bawah bergerak ke arah belakang.
- b. Ekstensi: Meluruskan sendi lutut hingga kaki kembali ke posisi tegak lurus.



7. Gerakan kaki

- a. Dorsifleksi : menekuk kaki ke atas
- b. Plantarfleksi : meluruskan kaki ke bawah
- c. Fleksi : menekuk jari kaki ke bawah

d. Ekstensi : mengangkat jari kaki ke atas.



Cara Kerja Relaksasi Nafas Dalam

1. Memberi kesempatan kepada Klien jika ada pertanyaan
2. Tempatkan Klien sedemikian rupa sehingga nyaman dan tidak berada dibawah tekanan fisik
3. Berikan instruksi kepada Klien dengan lembut dan arahkan mereka untuk menarik napas dalam-dalam agar rongga paru terisi udara
4. Meminta Klien untuk fokus pada sesuatu yang menyenangkan dan nikmati sensasinya saat kamu menghembuskan napas, biarkan udara keluar dari setiap bagian tubuh
5. Berikan instruksi kepada Klien untuk bernapas normal selama satu hingga dua menit
6. Katakan kepada Klien untuk menarik napas dalam sekali lagi lalu lepaskan secara perlahan
7. Sekarang rasakan udara bergerak dari tangan dan kaki ke paru-paru anda, lalu rasakan bergerak ke seluruh tubuh
8. Minta Klien untuk memutuskan perhatian pada tangan dan kaki mereka, rasakan kehangatan yang terpancar dari ujung jari dan jari kaki mereka
9. Beri tahu Klien untuk menggunakan metode ini lagi jika rasa tidak nyaman kembali

	10. Setelah Klien merasakan ketenangan, minta Klien untuk melakukan secara mandiri.
Evaluasi	1. Evaluasi hasil kegiatan 2. Lakukan kontrak waktu untuk kegiatan selanjutnya 3. Akhiri kegiatan dengan baik 4. Dokumentasikan waktu dan pelaksanaan Tindakan 5. Catat respon Klien

Lampiran 4 Surat Keterangan Bebas Plagiarisme

ORIGINALITY REPORT			
35%	32%	12%	14%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source		
2	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper		
3	repository.poltekkes-tjk.ac.id Internet Source		
4	pdfcoffee.com Internet Source		
5	nurseviliansyah.blogspot.com Internet Source		
6	repository.stikessaptabakti.ac.id Internet Source		
7	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source		
8	repository.poltekkesbengkulu.ac.id Internet Source		
9	repository.unissula.ac.id Internet Source		
10	Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah Student Paper		
11	docplayer.info Internet Source		
12	repositori.ubs-ppni.ac.id Internet Source		
13	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source		
14	eprints.umpo.ac.id Internet Source		
15	es.scribd.com Internet Source		

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama/Inisial : Tn. S
Umur : 70 thn
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Desa Kajarean Barat

Dengan ini menyatakan ketersediaan untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Nabila Putri Oktavia, Mahasiswa program studi D-III Keperawatan Universitas Harkat Negeri Kota Tegal yang berjudul:

**“IMPLEMENTASI PELAKSANAAN ROMREND (RANGE OF MOTION
DAN RELAKSASI NAFAS DALAM) UNTUK MENINGKATKAN
KEKUATAN OTOT PADA STROKE NON HEMORAGIK DI TEGAL”**

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

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

Tegal, 20 Mei 2026



Responden



Nabila Putri Oktavia

Lampiran 7 Hasil Data Observasi

Nama Klien : Tn. S

Usia : 70 tahun

Alamat : Desa Mejasem Barat

Tgl/Jam	Lokasi Otot	Ekstremitas	Pre-Test	Post-Test	Keterangan	Respon Klien
20 Mei 2026 / 09.00	leher, lengan dan siku	Ekstremitas kanan atas	3/5	3/5	Pergerakan aktif, mampu melawan gravitasi, tetapi tidak tahan tahanan	Klien mengatakan tangan kanan masih terasa lemah dan pergelangan tangan kanan masih sedikit nyeri saat digerakkan, tetapi dapat mengikuti latihan hingga selesai
16.00	leher, lengan dan siku	Ekstremitas kanan atas	3/5	3/5	Pergerakan aktif, mampu melawan gravitasi, tetapi tidak tahan tahanan	Klien mengatakan masih sedikit sulit menahan gerakan tangan kanan. Klien mengatakan nyeri masih muncul sesekali, terutama saat menggerakkan pergelangan tangan, namun dapat ditoleransi
21 Mei 2026 / 09.00	pergelangan tangan dan jari-jari tangan	Ekstremitas kanan atas	3/5	3/5	Pergerakan aktif, mampu melawan gravitasi, tetapi tidak tahan tahanan	Klien mengatakan nyeri pada pergelangan tangan kanan masih muncul sesekali, terutama saat digerakkan. Klien mengatakan siku dapat digerakkan, tetapi masih sulit untuk menahan tahanan

16.00	pergelangan tangan dan jari-jari tangan	Ekstremitas kanan atas	3/5	3/5	Pergerakan aktif, mampu melawan gravitasi, tetapi tidak tahan tahanan	Klien mengatakan sudah bisa menggerakkan siku tetapi untuk menahan tidak bisa sepenuhnya
22 Mei 2026 / 09.00	lutut dan jari-jari kaki	Ekstremitas kanan bawah	3/5	3/5	Pergerakan aktif, mampu melawan gravitasi, tetapi tidak tahan tahanan	Klien mengatakan lutut dapat digerakkan sesuai perintah, tetapi belum mampu mempertahankan posisi saat diberi tahanan dalam waktu lama. Klien mengatakan jari-jari kaki sedikit lebih mudah digerakkan dibandingkan sebelumnya. Klien mengatakan masih belum mampu menggerakkan kaki dengan kuat tanpa bantuan
16.00	lutut dan jari-jari kaki	Ekstremitas kanan bawah	3/5	3/5	Pergerakan aktif, mampu melawan gravitasi, tetapi tidak tahan tahanan	Klien mengatakan lutut dan jari-jari kaki kanan masih terasa lemah saat digerakkan. Klien mengatakan kaki terasa sedikit lebih ringan setelah latihan, namun masih sulit menggerakkannya secara maksimal
23 Mei 2026 / 09.00	siku, pergelangan tangan, dan lutut	Ekstremitas kanan atas dan bawah	4/5	4/5	Pergerakan aktif, mampu melawan beberapa gravitasi, mampu melawan tahanan	Klien mengatakan setelah dilakukan latihan ROM pada ekstremitas kanan atas dan bawah (pergelangan tangan, siku, dan kaki), gerakan terasa lebih baik dibandingkan hari sebelumnya dan mampu mempertahankan posisi gerakan lebih lama. Klien mengatakan merasa lebih rileks setelah melakukan

16.00	siku, pergelangan tangan, dan lutut	Ekstremitas kanan atas dan bawah	4/5	4/5	Pergerakan aktif, mampu melawan beberapa gravitasi, dan mampu melawan tahanan	latihan relaksasi napas dalam bersamaan dengan latihan gerakan otot Klien mengatakan tangan dan kaki kanan terasa lebih kuat. Klien mengatakan lebih mudah menggerakkan jari-jari tangan dan kaki
24 Mei 2026 / 09.00	siku, pergelangan tangan, dan lutut	Ekstremitas kanan atas dan bawah	4/5	4/5	Pergerakan aktif, mampu melawan beberapa gravitasi, mampu melawan tahanan, rentang gerak penuh	Klien mengatakan tangan dan kaki kanan terasa lebih kuat dan lebih ringan saat digerakan, lebih mudah digunakan untuk aktivitas sehari-hari seperti memegang benda
16.00	siku, pergelangan tangan, dan lutut	Ekstremitas kanan atas dan bawah	4/5	4/5	Pergerakan aktif, mampu melawan beberapa gravitasi, mampu melawan tahanan, rentang gerak penuh	Klien mengatakan setelah dilakukan latihan, kekuatan otot kaki kanan mengalami peningkatan. Klien menyampaikan bahwa sebelumnya kaki kanan tidak mampu mempertahankan posisi lurus dalam waktu lama, namun sekarang dapat menahannya lebih lama. Klien mengatakan pergelangan tangan kanan yang sebelumnya terasa nyeri saat digerakkan menjadi lebih rileks setelah dilakukan kombinasi latihan Range of Motion (ROM) dan relaksasi napas dalam. Klien juga mengatakan

						siku kanan sudah mampu menahan tahanan ringan
--	--	--	--	--	--	--

Lampiran 8 Asuhan Keperawatan

ASUHAN KEPERAWATAN

Tempat Praktik : Di Rumah Klien

Tanggal Pengkajian : 20 Mei 2026

I. PENGKAJIAN

A. Identitas Diri Klien

1. Nama : Tn.S
2. Umur : 70 Tahun
3. Jenis kelamin : Laki-laki
4. Suku bangsa : Indonesia
5. Pendidikan terakhir : SMA
6. Status perkawinan : Cerai Mati
7. Keluarga yang dapat dihubungi : Anak
8. Telp : 0877*****

B. Keluarga atau orang lain yang penting

1. Nama : Ny. P
2. Umur : 45 Tahun
3. Alamat : Tangerang
4. Hubungan dg klien : Anak
5. No Telepon : 0877*****

C. Riwayat Pekerjaan

1. Status pekerjaan saat ini : Saat ini Klien tidak bekerja.
2. Pekerjaan sebelumnya : Klien mengatakan sebelumnya bekerja sebagai karyawan di salah satu sekolah.

Nama	Alamat	Keterangan
Tn. S	Desa Mejasem barat	Klien
Ny. W	Cikarang	Anak
Tn. D	Jakarta selatan	Anak
Tn. K	Cikarang	Anak
Ny. D	Desa Mejasem barat	Anak
Ny. T	Magelang	Anak

D. Riwayat Keluarga

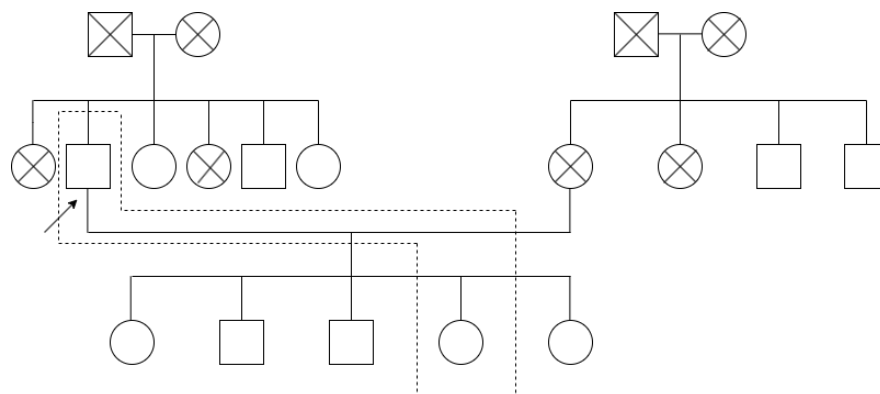
1. Saudara Kandung

Klien mengatakan memiliki 6 saudara kandung dan Klien anak ke 2.

2. Riwayat kematian dalam lansia (1 tahun terakhir)

- Nama : Ny. I
- Usia : 63 Tahun
- Penyebab : Komplikasi

3. Genogram



Keterangan:

	Laki-laki
	Perempuan
	Meninggal
	Klien
	Garis Pernikahan
	Garis Keturunan
	Tinggal Serumah

E. Pola kebiasaan sehari-sehari

1. Nutrisi

Klien mengatakan makan 3x sehari, biasanya nasi dan lauk pauk yang tersedia.

2. Eliminasi

- Klien mengatakan BAB 2x sehari dengan keluhan BAB sedikit keras.
- Klien mengatakan BAK lebih dari 4x dalam sehari dengan keluhan tuntas.

3. Personal Higiene

a. Mandi

Klien mengatakan mandi 2x/hari Pagi dan Sore.

b. Oral hygiene

Klien mengatakan sikat gigi 2x/hari.

c. Cuci rambut

Klien mengatakan keramas 1x/minggu.

d. Kuku dan tangan

Klien mengatakan selalu memotong kukunya jika panjang dan kuku

Klien tampak bersih.

4. Istirahat dan tidur

Klien mengatakan tidurnya kadang nyenyak dan kadang tidak nyenyak sering terbangun di malam hari.

5. Kebiasaan mengisi waktu luang

Klien mengatakan kebiasaan mengisi waktu luang dengan menanam tanaman di halaman rumah.

6. Kebiasaan yang mempengaruhi kesehatan

Klien tidak ada yang mempengaruhi kesehatan.

7. Uraian Kronologis kegiatan sehari-hari

Klien mengatakan pagi jalan-jalan setelah berkerenget pulang untuk menyapu dan bersih-bersih, lalu makan pagi dilanjut menonton tv, siangnya makan siang dan ber santai dan sore makan sore dan maghrib pergi ke masjid terdekat.

F. Status Kesehatan

1. Status kesehatan untuk saat ini

Klien mengatakan kepalanya sering pusing, Klien juga mengatakan tensingnya sering tinggi.

2. Riwayat Kesehatan masa lalu

a. Riwayat jatuh/injuri

Klien mengatakan tidak memiliki riwayat terjatuh

b. Riwayat penyakit dahulu

Klien mengatakan memiliki riwayat penyakit hipertensi

c. Riwayat penggunaan obat-obatan

Klien mengatakan masih mengkonsumsi obat hipertensi, obat amplodipin, obat folic acid dan vitamin B complex.

G. Aktivitas Rekreasi

Klien mengatakan aktivitas rekreasinya berkebun menanam tanaman di halaman rumah untuk mengisi waktu luang dan jalan kaki setiap pagi.

H. Pengkajian/Pemeriksaan fisik

1. Keadaan Umum

Tingkat Kesadaran : Composmentis

TD : 145/80mmHg

RR : 21x/menit

S : 37,5°C

2. BB/TB : 71 kg/165 cm

3. Kulit dan Kuku

Inspeksi

Warna kulit : normal, sesuai usia, tampak sedikit pucat di telapak tangan

Lesi kulit : tidak ada luka

Distribusi rambut : merata, sesuai usia, mulai menipis.

Kebersihan kuku : cukup baik, bersih dan tidak panjang kukunya

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

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.

4. Kepala

Inspeksi

Bentuk kepala : mesocephal / normoseftali

Kebersihan : cukup, sedikit berketombe

Warna rambut : sebagian besar beruban, distribusi merata, rontok ringan

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

Palpasi

Nyeri tekan : tidak terdapat nyeri tekan
 Temuan yang lain : tidak ada

5. Mata

Inspeksi

Kelopak mata : normal, tidak ada pembengkakan
 Konjungtiva : anemis
 Sklera : putih kekuningan
 Iris : normal
 Kornea : jernih
 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

Palpasi

Kelopak mata : tidak ada nyeri tekan
 Temuan yang lainnya : tidak ada

6. Telinga

Inspeksi

Bentuk telinga : simetris
 Lesi : tidak ada
 Peradangan : tidak ada
 Kebersihan lubang telinga : cukup, sedikit serumen

Palpasi

Daun telinga : tidak ada nyeri tekan

Temuan yang lain : tidak ada

7. Mulut, gigi, dan bibir

Inspeksi

Warna bibir : sedikit pucat
 Bibir pecah-pecah : tidak, mukosa bibir lembab.
 Mukosa : pucat, lembab tidak kering
 Kebersihan gigi : kurang baik
 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

8. Hidung dan Sinus

Inspeksi

Bentuk hidung : normal, simetris
 Warna kulit hidung : normal
 Lubang hidung : bersih, tidak ada polip hidung
 Peradangan : tidak ada
 Penciuman : baik

Palpasi

Mobilitas septum hidung : normal
 Sinusitis : tidak ada nyeri tekan pada daerah sinus.
 Temuan lainnya : tidak ada

9. Leher

Inspeksi

Kesimetrisan leher : simetris, tidak ada pembengkakan

Palpasi

Kelenjar limfe : tidak membesar
 Pembesaran Kelenjar tyroid : tidak membesar
 Kaku kuduk : tidak ada
 Temuan yang lain : tidak ada

10. Dada dan tulang belakang

Inspeksi

- Bentuk dada : normal
 Kelainan bentuk : tidak ada
 Kelainan tulang belakang : sedikit kifosis ringan.
 Temuan yang lain : tidak ada

11. Pernafasan (Inspeksi, Perkusi, Auskultasi)

Inspeksi

- Pengembangan dada : simetris
 Pernafasan : normal 20 x/menit
 Cuping hidung : tidak ada

Perkusi : sonor bilateral

Auskultasi

- Suara tambahan : tidak ada suara napas tambahan seperti
 Ronki / wheezing

12. Muskulosketal

Inspeksi

- Lesi Kulit : tidak ada
 Adanya tremor : ada, tetapi jarang

Palpasi

- Kekuatan ekstremitas atas : 3/5 Pergerakan aktif, tidak dapat melawan gravitasi, tidak mampu melawan tahanan
 Nyeri ekstremitas atas : nyeri muncul sesekali saat digerakan
 Kekuatan ekstremitas bawah : 3/5 Pergerakan aktif, tidak dapat melawan gravitasi, tidak mampu melawan tahanan
 Nyeri ekstemitas bawah : tidak ada nyeri
 Rentang gerak : dalam batas sedang
 Edema kaki : tidak ada

I. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak terkaji.

J. Aktivitas dan Latihan

Kemampuan lansia dalam perawatan diri :

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

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

1. Status mental

- a. Tingkat kesadaran : Composmentis
- b. Afasia : tidak ada
- c. Dimensia : tidak
- d. Orientasi : normal, Klien dapat mengidentifikasi waktu, tempat dan orang

2. Bicara : normal, tidak gagap

3. Bahasa yang digunakan : indonesia dan jawa / tegalan

4. Kemampuan membaca : Klien bisa membaca

5. Kemampuan interaksi : sesuai dan kooperatif

6. Vertigo : tidak

L. Lingkungan

1. Kebersihan lingkungan

Bersih (tidak ada barang membahayakan)

2. Penerangan

Cukup baik, terdapat beberapa lampu yang menerangi dimalam hari dan jendela selalu terbuka di siang hari

3. Sirkulasi udara

Cukup baik, terdapat banyak jendela

4. Jenis lantai rumah

Menggunakan lantai porselin

5. Kondisi lantai

Lantai kering

6. Tangga rumah

Tidak ada

7. Tempat tidur

Aman, tidak terlalu tinggi

8. Alat dapur

Tertata rapi

9. Kamar Mandi dan WC

Aman, posisi duduk, ada pegangan

10. Pembuangan air kotor

Mengalir ke got langsung

11. Sumber Air Minum

Pompa dan PDAM

12. Pembuangan sampah

Tempat sampah, cukup jauh dari kamar

13. Sumber Pencemaran

Tidak ada

14. Penataan Halaman

Tertata rapi, bersih

15. Resiko Injuri

Klien tidak pernah jatuh

M. 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 Pengelihatan 1. pengelihatan kabur 2. mata berair 3. nyeri pada mata			✓	✓ ✓
2.	Fungsi Pendengaran 1. pendengaran bekurang 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				✓ ✓ ✓ ✓
6.	Fungsi pegerakan 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. nyei/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 : 14 (kronis sedang)	6	2	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 kuesioner Short Portable Mental Status Questioner (SPSMQ) untuk menilai kemampuan klien dalam hal orientasi terhadap waktu, orang, tempat, dan memori.

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	3
----------------------	---

Skor: Hasil:

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

Pengkajian ini digunakan sebagai tolok ukur untuk menilai kapasitas fungsional pada Klien dengan masalah keseimbangan dan mengukur kemandirian fungsional dalam perawatan diri dan mobilitas.

No	Item yg dinilai	Skor	Nilai
1.	Makan (Feeding)	0 = tidak mampu 1 = butuh bantuan untuk memotong 2 = mandiri	2
2.	Mandi (Bathing)	0 = bergantung pada orang lain 1 = mandiri	1
3.	Perawatan Diri (Grooming)	0 = membutuhkan bantuan orang lain 1 = mandiri dalam mencukur, merawat rambut, gigi dan wajah	1
4.	Berpakaian (Dressing)	0 = tergantung pada orang lain 1 = sedikit dibantu 2 = mandiri	2
5.	Buang air kecil (Bowel)	0 = inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1 = kadang inkontinensia 2 = kontinensia	1
6.	Buang air besar (Bladder)	0 = inkontinensia 1 = kadang inkontinensia	1

		2 = kontinensia	
7.	Penggunaan toilet	0 = membutuhkan bantuan orang lain 1 = butuh bantuan, tapi mampu 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 = mandiri	2
10	Naik turun tangga	0 = tidak mampu 1 = menggunakan bantuan 2 = mandiri	1
Total		15 (Ketergantungan Ringan)	

Interpretasi hasil

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 dengan hidupmu sejauh ini?	✓	
2.	Apakah anda sudah menyerah pada minat, hobi, dan kegiatanmu?		✓
3.	Apakah anda merasa hidupmu kosong atau hampa?		✓
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 puas dengan hidupmu?	✓	
8.	Apakah anda sering merasa tak berdaya?	✓	
9.	Apakah anda lebih suka tetap di rumah daripada pergi keluar dan mencoba hal baru?		✓
10.	Apakah anda sering lupa pada sesuatu hal?	✓	
11.	Apakah anda merasa hidup ini indah?	✓	
12.	Apakah anda merasa tidak berharga sekarang?		✓
13.	Apakah anda masih cukup kuat untuk melakukan tugas sehari-hari?	✓	
14.	Apakah anda pikir tidak ada harapan untuk masa depan?		✓
15.	Apakah anda pikir banyak orang lebih unggul darimu?	✓	

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 senang dengan cara teman-teman dan keluarga saya membicarakan sesuatu dengan saya dan mengungkapkan masalah dengan saya (Parthnership)	✓		
3	Saya puas bahwa keluarga (teman-teman) saya, menerima dan mendukung keinginan saya untuk melakukan aktifitas atau arah baru (Growt)		✓	
4	Saya senang dengan cara teman dan keluargaku menunjukkan kasih sayang dan merespons perasaanku seperti cinta, sedih, atau marah (Action)		✓	
5	Saya senang jika keluarga (teman-teman) saya meluangkan waktu untuk bersama-sama (Resolve)	✓		

Penilaian : 7 (tidak terjadi disfungsional)

<3 : terjadi disfungsi keluarga tingkat tinggi

4 - 6 : terjadi disfungsi keluarga tingkat menengah

>6 : tidak terjadi disfungsional

6. Sosial Ekonomi

- a. Dari mana sumber keuangan lanjut usia

Klien mengatakan sumber keuangan dari dia untuk membeli bibit tanaman.

- b. Apa saja kesibukan lanjut usia dalam mengisi waktu luang

Lebih banyak beristirahat, menanam tanaman dan berbincang-bincang dengan tetangga .

- c. Dengan siapa dia tinggal

Dirumah hanya saya dan anak saya.

- d. Kegiatan organisasi apa yang diikuti lanjut usia

Klien tidak mengikuti organisasi di masyarakat.

- e. Bagaimana pandangan lanjut usia terhadap lingkungannya

Menurut Klien lingkungan cukup ramah, tetapi terkadang merasa kesepian.

- f. Berapa sering lanjut usia berhubungan dengan orang lain diluar rumah

Sering , Klien sering berinteraksi dengan tetangga siapapun.

- g. Siapa saja yang mengunjungi

Klien mengatakan jika lebaran atau hari libur anak dan cucunya sering berkunjung.

- h. Seberapa besar ketergantungannya

Klien dapat melakukan aktivitas secara mandiri tetapi terkadang dibantu.

- i. Apakah dapat menyalurkan hobi atau keinginannya dengan fasilitas yang ada.

Ya, Klien mengatakan hobinya menanam tanaman, bila tanaman berbuah sedikit bisa dijual.

7. Pengkajian Spiritual

- a. Apakah lansia secara teratur melakukan ibadah sesuai dengan keyakinan agamanya
Klien masih bisa melakukan ibadah sholat sesuai keyakinan agamanya.
- b. Apakah lansia secara teratur mengikuti atau terlibat aktif dalam kegiatan keagamaan, misalnya pengajian dan penyantunan anak yatim atau fakir miskin
Sesekali mengikuti pengajian jika kondisi fisik memungkinkan.
- c. Bagaimana cara lansia menyelesaikan masalah
Klien mengatakan lebih banyak berdoa, pasrah dan meminta bantuan kepada Allah
- d. Apakah lansia terlihat sabar dan tawakal
Ya, Klien terlihat sabar dan tawakal menghadapi semua ujian.

II. DIAGNOSA KEPERAWATAN

A. ANALISA DATA

TGL	DATA	MASALAH	Etiologi
20 Mei 2026	DS : Klien mengatakan tangan dan kaki sedikit terbatas saat akan digerakkan sejak 4 bulan yang lalu dan tangan sebelah kanan kadang terasa nyeri di pergelangan tangan bila saat digerakan DO : - TD: 145/80mmHg - Klien tampak menunjukkan ekspresi tidak nyaman saat pergelangan tangan kanan diangkat - Ekstremitas Atas Kekuatan gerak tangan kanan lemah dibandingkan tangan sebelah kiri. Kekuatan otot kanan 3 dan kiri 5. - Ekstremitas Bawah Kekuatan gerak kaki kanan lemah dibandingkan kaki sebelah kiri. Kekuatan otot kanan 3 dan kiri 5.	Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)	Penurunan Kekuatan Otot dan nyeri

20 Mei 2026	DS : - Klien mengeluh sedikit pusing - Klien mengatakan keluarga mempunyai Riwayat hipertensi DO : - TD: 145/80mmHg - Nadi: 65x/menit - RR: 21x/menit - Klien tampak sedikit pucat	Risiko Perfusi Serebral tidak Efektif (D.0017)	Hipertensi
20 Mei 2026	DS : - Klien mengatakan tubuh bagian kanan terasa lemah DO : - Usia Klien >65 tahun - Tentang gerak (ROM) ekstremitas atas dan bawah kanan terbatas - Tampak kelemahan pada satu sisi tubuh ekstremitas atas dan bawah kanan	Risiklo Jatuh (D.0143)	Usia >65 tahun

B. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Gangguan Mobilitas Fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot dan nyeri disertai dengan kekuatan otot menurun dan rentang gerak (ROM) menurun.
2. Risiko Perfusi Serebral tidak Efektif ditandai dengan Hipertensi
3. Risiko Jatuh ditandai dengan usia >65 tahun.

III. RENCANA TINDAKAN KEPERAWATAN GERONTIK

No	Diagnosa Keperawatan	Tujusn Umum	Tujuan Khusus	Rencana Tindakan	Metode Pertemuan	Sumber
1	Gangguan Mobilitas Fisik	Setelah dilakukan asuhan keperawatan, kemampuan mobilitas fisik Klien meningkat sehingga klien mampu melakukan pergerakan dan aktivitas sehari-hari	1. Kekuatan otot meningkat 2. Rentang gerak (<i>Range of Motion</i>) sendi meningkat 3. Toleransi aktivitas meningkat 4. Keseimbangan tubuh saat duduk, berdiri, atau berjalan meningkat.	Dukungan Ambulasi (I.05173) Observasi: 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan Terapeutik: 1. Berikan terapi ROM	Tatap Muka	SDKI SLKI SIKI

		secara optimal sesuai kondisi fisiknya.		Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur ROM		
2	Risiko Perfusion Serebral tidak Efektif	Setelah dilakukan asuhan keperawatan, Klien mengalami penurunan perfusi serebral, dengan tekanan darah terkontrol	1. Klien dapat menyebutkan faktor risiko hipertensi 2. Klien dapat menyebutkan pentingnya minum obat antihipertensi secara teratur	Pemantauan tanda vital (I.02060) Observasi: 1. Monitor tekanan darah 2. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital Terapeutik: 1. Dokumentasi hasil pemantauan Edukasi: 1. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan tanda-tanda vital		
3	Risiko Jatuh	Setelah dilakukan asuhan keperawatan, diharapkan risiko jatuh pada Klien >65 tahun dapat menurun, sehingga Klien tetap aman, serta mampu melakukan aktivitas	1. Klien tidak mengalami jatuh 2. Lingkungan Klien berada dalam kondisi aman dan bebas dari faktor risiko yang dapat menyebabkan jatuh.	Pencegahan Jatuh (I.14540) Observasi: 1. Identifikasi faktor risiko jatuh (mis. usia 65 tahun, gangguan keseimbangan, gangguan penglihatan) Edukasi:		

		sesuai kemampuan dengan bantuan yang diperlukan		1. Anjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin 2. Anjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan tubuh		
--	--	---	--	---	--	--

IV. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN GERONTIK

No	Hari/Tgl	Jam	Diagnosa Kep	Implementasi	Respon Hasil (Evaluasi Formatif)	TTD
1	Rabu/20 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	- Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya - Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) - Mendampingi dan melatih klien melakukan latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif selama waktu 15-35 menit dan dilakukan 2 kali - Melatih pada ekstremitas kanan bagian leher, lengan dan siku	S: Klien mengatakan tangan dan kaki sedikit terbatas saat akan digerakkan sejak 4 bulan yang lalu dan tangan sebelah kanan kadang terasa nyeri di pergelangan tangan bila saat digerakkan O: - TD: 145/80mmHg - Klien tampak menunjukkan ekspresi tidak nyaman saat pergelangan tangan kanan diangkat - Ekstremitas Atas	

		16.00		- Mendampingi dan melatih Klien melakukan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif dengan kombinasi relaksasi nafas dalam selama waktu 15-35 menit dan dilakukan 4 kali - Mengobservasi adanya nyeri atau ketidaknyamanan selama latihan - Melatih pada ekstremitas kanan bagian lengan dan siku	Kekuatan gerak tangan kanan pada siku dan lengan lemah dibandingkan tangan sebelah kiri. Kekuatan otot kanan 3 dan kiri 5. S: - Klien mengatakan sedikit susah untuk menahan gerakan tangan - Klien mengatakan nyeri muncul sesekali, terutama saat mengerjakan pergelangan tangan O: - Klien dilakukan latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif dan relaksasi nafas dalam - Klien tampak belum mampu menahan posisi tangan kanan pada pergelangan tangan secara stabil saat dilakukan pemeriksaan - Kekuatan otot lengan dan siku kanan 3/5	
2	Kamis/21 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	- Mengevaluasi hasil ROM sebelumnya	S: - Klien mengatakan nyeri muncul sesekali, terutama saat mengerjakan pergelangan tangan	

				- Mendampingi dan melatih Klien melakukan latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif dengan kombinasi relaksasi nafas dalam selama waktu 15-35 menit dan dilakukan 4 kali - Melatih pada bagian pergelangan tangan dan jari-jari tangan	- Klien mengatakan siku bisa digerakan tetapi masih susah untuk menahan - Klien mengatakan belum mampu menahan posisi tangan kanan pada pergelangan tangan secara stabil O: - TD: 135/70mmHg - Kekuatan tahanan pada pergelangan tangan lemah dibandingkan pergelangan tangan sebelah kiri - Klien mampu menggerakkan jari-jari secara aktif (fleksi dan ekstensi), namun kekuatan genggamannya masih lemah. Klien belum mampu memberikan tahanan saat pemeriksaan memberikan resistensi ringan	
--	--	--	--	--	--	--

		16.00		- Memonitor TTV - Melatih <i>Range of Motion</i> (ROM) kembali dengan kombinasi relaksasi nafas dalam - Melatih pada bagian pergelangan tangan dan jari-jari tangan	S: Klien mengatakan sudah bisa menggerakkan siku tetapi untuk menahan tidak bisa sepenuhnya O: - TD: 130/70mmHg - Klien kooperatif saat dilakukan latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif - Kekuatan pergelangan tangan dan jari-jari tangan 3/5 - Klien tampak rileks setelah diberi latihan relaksasi nafas dalam	
3	Jumat/22 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	- Melatih dan mendampingi latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) dengan kombinasi relaksasi nafas dalam selama waktu 15-35 menit dan dilakukan 3 kali	S: - Klien mengatakan lutut bisa digerakan sesuai perintah, tetapi untuk dilakukan penahanan ke atas bisa tetapi tidak lama - Klien mengatakan jari-jari kaki sedikit lebih mudah digerakkan dibandingkan sebelumnya	

		16.00		- Melatih pada bagian lutut dan jari-jari kaki - Mendampingi dan melatih Klien melakukan latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif selama waktu 15-35 menit dan dilakukan 4 kali - Melatih pada bagian lutut dan jari-jari kaki	- Klien mengatakan masih belum mampu menggerakkan kaki dengan kuat tanpa dibantu O: - TD: 130/80mmHg - Dilakukan latihan fleksi dan ekstensi lutut serta fleksi dan ekstensi jari-jari kaki pada ekstremitas bawah kanan - Klien mampu menggerakkan lutut dan jari-jari kaki secara aktif melawan gravitasi, tetapi belum mampu melawan tahanan - Tidak tampak peningkatan nyeri selama latihan S: - Klien mengatakan lutut dan jari-jari kaki kanan masih terasa lemah saat digerakkan - Klien mengatakan kaki terasa sedikit lebih ringan setelah latihan, namun masih sulit menggerakkannya secara maksimal	
--	--	-------	--	--	--	--

					- Klien mengatakan bersedia mengikuti latihan hingga selesai O: - TD: 130/70mmHg - Setelah dilakukan latihan ROM klien belum sepenuhnya bisa menahan tahanan untuk pergerakan kaki sudah aktif - Kekuatan ekstremitas bawah sebelah kanan 3/5	
4	Sabtu/23 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	- Mengevaluasi latihan ROM dengan kombinasi relaksasi nafas dalam - Mendampingi dan melatih Klien melakukan latihan Range of Motion (ROM) pasif selama waktu 15-35 menit dan dilakukan 4 kali - Melatih pada bagian siku, pergelangan tangan, dan lutut	S: - Klien mengatakan setelah dilakukan latihan ROM ekstremitas kanan atas dan bawah (pergelangan tangan, siku dan kaki) merasa bisa menahannya dengan lama dan gerakan sudah lebih baik dari hari sebelumnya - Klien mengatakan merasa rileks setelah melakukan latihan napas dalam bila sambil melakukan latihan gerakan otot O: - TD: 130/60mmHg	

		16.00		- Mengevaluasi latihan Range of Motion (ROM)	- Klien mampu melakukan gerakan fleksi dan ekstensi siku serta meluruskan tungkai kanan dengan gerakan lebih baik - Rentang gerak sendi ekstremitas kanan semakin meningkat, kekuatan otot ekstremitas kanan atas dan bawah 4/5 S: - Klien mengatakan tangan dan kaki kanan terasa lebih kuat - Klien mengatakan lebih mudah menggerakkan jari-jari tangan dan kaki O: - Klien tampak lebih aktif selama latihan - Klien mampu menggerakkan jari-jari tangan dan kaki kanan secara aktif dengan koordinasi yang lebih baik dibandingkan sebelumnya - Klien mampu mengangkat lengan dan tungkai kanan melawan gravitasi serta tahanan ringan	
--	--	-------	--	--	---	--

5	Minggu/24 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	- Mendampingi dan melatih Klien melakukan latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif - Melatih pada bagian siku, pergelangan tangan, dan lutut	S: - Klien mengatakan tangan dan kaki kanan terasa lebih kuat dan ringan saat digerakkan - Klien mengatakan lebih mudah melakukan aktivitas seperti memegang benda O: - TD: 130/60mmHg - Klien mampu melakukan latihan ROM secara mandiri tanpa dibantu - Gerakan ekstremitas kanan lebih terkoordinasi - Rentang gerak sendi dalam batas fungsional	
		16.00		- Mengevaluasi latihan <i>Range of Motion</i> (ROM)	S: - Klien mengatakan setelah dilakukan latihan pergerakan kekuatan otot dapat merubah kaki sebelah kanan bila diluruskan tidak kuat menahan lama sekarang menahan nya bisa lebih lama lagi	

					- Pergelangan tangan yang tadinya nyeri jika digerakan setelah dilakukan kombinasi relaksasi nafas dalam lebih rileks lagi tidak tegang dan siku bisa menahan tahanan O: - TD: 130/60mmHg - Klien tampak mampu mempertahankan posisi ekstensi tungkai kanan lebih lama disbanding hari ke 3 dan hari ke 4 mendapatkan peningkatan - Ekstremitas kanan atas dan bawah kini 4/5	
--	--	--	--	--	---	--

V. EVALUASI KEPERAWATAN

No	Hari/Tanggal	Jam	Diagnosa Keperawatan	Evaluasi	TTD
1	Rabu/20 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	S: Klien mengatakan tangan kanan masih terasa lemah dan pergelangan tangan kanan masih sedikit nyeri saat digerakkan, tetapi dapat mengikuti latihan hingga selesai O: - TD 145/80mmHg - Klien tampak kooperatif selama latihan - Ekspresi tidak nyaman pada pergelangan tangan kanan berkurang setelah latihan dilakukan secara bertahap - Kekuatan otot ekstremitas atas kanan masih 3/5, sedangkan ekstremitas atas kiri 5/5 - Klien mampu menggerakkan lengan dan siku kanan melawan gravitasi, namun belum mampu melawan tahan A: Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi P:	

		16.00	- Melanjutkan latihan ROM pasif sesuai program dan berikan latihan relaksasi nafas dalam - Mengobservasi adanya nyeri atau ketidaknyamanan selama latihan S: Klien mengatakan masih sedikit sulit menahan gerakan tangan kanan. Klien mengatakan nyeri masih muncul sesekali, terutama saat menggerakkan pergelangan tangan, namun dapat ditoleransi O: - Klien mengikuti latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif dan relaksasi napas dalam hingga selesai - Klien tampak belum mampu mempertahankan posisi pergelangan tangan kanan secara stabil - Kekuatan otot lengan dan siku kanan masih 3/5 (mampu menggerakkan ekstremitas melawan gravitasi, tetapi belum mampu melawan tahanan) - Klien tampak kooperatif selama pelaksanaan latihan A:	
--	--	-------	--	--

				Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi P: Melanjutkan latihan ROM dan relaksasi napas dalam sesuai program	
2	Kamis/21 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	S: Klien mengatakan nyeri pada pergelangan tangan kanan masih muncul sesekali, terutama saat digerakkan. Klien mengatakan siku dapat digerakkan, tetapi masih sulit untuk menahan tahanan O: - TD: 135/70mmHg - Kekuatan tahanan pada pergelangan tangan kanan masih lemah dibandingkan sisi kiri - Klien mampu menggerakkan jari-jari tangan secara aktif (fleksi dan ekstensi), namun kekuatan gengaman masih lemah - Klien belum mampu melawan resistensi ringan yang diberikan pemeriksa - Kekuatan otot ekstremitas atas kanan masih 3/5 A:	

		16.00		Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian. P: Melanjutkan latihan ROM dan relaksasi napas dalam secara teratur, pantau perkembangan kekuatan otot. S: Klien mengatakan sudah bisa menggerakkan siku, tetapi belum mampu menahan tahanan secara penuh O: - TD 130/70mmHg - Klien kooperatif selama pelaksanaan latihan <i>Range of Motion</i> (ROM) pasif - Kekuatan otot pergelangan tangan dan jari-jari tangan kanan 3/5 - Klien tampak lebih rileks setelah dilakukan latihan relaksasi napas dalam A: Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi. P:	
--	--	-------	--	---	--

				Melanjutkan latihan ROM pasif kombinasi relaksasi napas dalam secara teratur, motivasi klien untuk aktif mengikuti latihan.	
3	Jumat/22 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	S: Klien mengatakan lutut dapat digerakkan sesuai perintah, tetapi belum mampu mempertahankan posisi saat diberi tahanan dalam waktu lama. Klien mengatakan jari-jari kaki sedikit lebih mudah digerakkan dibandingkan sebelumnya. Klien mengatakan masih belum mampu menggerakkan kaki dengan kuat tanpa bantuan O: - TD: 130/80mmHg - Klien mengikuti latihan ROM pada lutut dan jari-jari kaki dengan kooperatif. - Dilakukan latihan fleksi dan ekstensi lutut serta fleksi dan ekstensi jari-jari kaki pada ekstremitas bawah kanan - Klien mampu menggerakkan lutut dan jari-jari kaki secara aktif melawan gravitasi, tetapi belum mampu melawan tahanan	

		16.00		- Kekuatan otot ekstremitas kanan 3/5, sedangkan ekstremitas kiri 5/5 A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian P: Melanjutkan latihan ROMREND sesuai program, memantau kekuatan otot, dan memotivasi Klien untuk melakukan secara rutin dirumah. S: - Klien mengatakan lutut dan jari-jari kaki kanan masih terasa lemah saat digerakkan - Klien mengatakan kaki terasa sedikit lebih ringan setelah latihan, namun masih sulit menggerakkannya secara maksimal O: - TD 130/70mmHg - Klien mengikuti latihan ROM pada lutut dan jari-jari kaki hingga selesai	
--	--	-------	--	--	--

				- Pergerakan ekstremitas bawah kanan sudah aktif, namun belum mampu melawan tahanan - Kekuatan otot ekstremitas bawah kanan 3/5 A: Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi. P: Mengevaluasi kekuatan otot setiap hari menggunakan skala MRC, menganjurkan Klien untuk latihan secara konsisten guna meningkatkan kekuatan otot dan kemampuan mobilitas.	
4	Sabtu/23 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	S: - Klien mengatakan setelah dilakukan latihan ROM pada ekstremitas kanan atas dan bawah (pergelangan tangan, siku, dan kaki), gerakan terasa lebih baik dibandingkan hari sebelumnya dan mampu mempertahankan posisi gerakan lebih lama - Klien mengatakan merasa lebih rileks setelah melakukan latihan relaksasi napas dalam bersamaan dengan latihan gerakan otot	

		16.00	O: - TD: 130/60mmHg - Klien mampu melakukan gerakan fleksi dan ekstensi siku serta meluruskan tungkai kanan dengan kualitas gerakan yang lebih baik. - Rentang gerak sendi ekstremitas kanan meningkat - Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah kanan meningkat menjadi 4/5, sedangkan ekstremitas kiri tetap 5/5 A: Masalah gangguan mobilitas fisik sebagian teratasi. P: Lanjutkan latihan ROM dan relaksasi napas dalam untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi motorik. Pantau perkembangan kekuatan otot, rentang gerak sendi, dan kemampuan aktivitas sehari-hari S: Klien mengatakan tangan dan kaki kanan terasa lebih kuat. Klien mengatakan lebih mudah menggerakkan jari-jari tangan dan kaki	
--	--	-------	--	--

				O: - Klien tampak lebih aktif selama latihan - Klien mampu menggerakkan jari-jari tangan dan kaki kanan secara aktif dengan koordinasi yang lebih baik dibandingkan sebelumnya - Klien mampu mengangkat lengan dan tungkai kanan melawan gravitasi serta tahanan ringan A: Masalah gangguan mobilitas fisik sebagian teratasi. P: Memonitor perkembangan kekuatan otot dan rentang gerak ekstremitas pada setiap sesi latihan	
5	Minggu/24 Mei 2026	09.00	Gangguan Mobilitas Fisik	S: Klien mengatakan tangan dan kaki kanan terasa lebih kuat dan lebih ringan saat digerakan, lebih mudah digunakan untuk aktivitas sehari-hari seperti memegang benda. O: - TD 130/60mmHg - Rentang gerak sendi ekstremitas kanan dalam batas fungsional	

		16.00	- Kekuatan otot ekstremitas kanan atas dan bawah 4/5, sedangkan ekstremitas kiri 5/5 A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian besar. P: Memberikan motivasi agar Klien tetap konsisten melakukan latihan. S: - Klien mengatakan setelah dilakukan latihan, kekuatan otot kaki kanan mengalami peningkatan. Klien menyampaikan bahwa sebelumnya kaki kanan tidak mampu mempertahankan posisi lurus dalam waktu lama, namun sekarang dapat menahannya lebih lama - Klien mengatakan pergelangan tangan kanan yang sebelumnya terasa nyeri saat digerakkan menjadi lebih rileks setelah dilakukan kombinasi latihan Range of Motion (ROM) dan relaksasi napas dalam. Klien juga mengatakan siku kanan sudah mampu menahan tahanan ringan	
--	--	-------	--	--

				O: - TD: 130/60mmHg - Klien tampak mampu mempertahankan posisi ekstensi tungkai kanan lebih lama dibandingkan hari ke-3 - Kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah kanan meningkat menjadi 4/5 - Klien mampu menggerakkan ekstremitas kanan melawan gravitasi dan tahanan ringan. - Klien tampak lebih kooperatif dan mampu mengikuti seluruh rangkaian latihan ROM kombinasi relaksasi napas dalam dengan baik A: Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi Sebagian P: Menganjurkan Klien melanjutkan latihan mandiri di rumah sesuai kemampuan.	
--	--	--	--	--	--

Lampiran 9 Dokumentasi Kegiatan Penelitian

Hari ke-1



Hari ke-2



Hari ke-3



Hari ke-4



Lampiran 10 Lembar Bimbingan Tugas Akhir

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 1

Identitas Mahasiswa:

Nama : NABILA PUTRI OKTAVIA

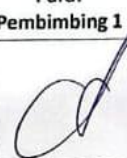
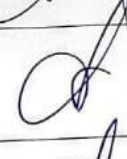
NIM : 23130041

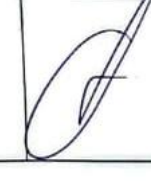
Judul TA : IMPLEMENTASI PELAKSANAAN ROMBEREND (RANGE OF MOTION) KOMBINASI PELAKSANAAN NAFAS DALAM UNTUK PENINGKATAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DI TEGAL

Identitas Pembimbing 1:

Nama : Ns. Candra Andodo, M. Kep

NIDN : 0012018903

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 1
5-12-2025	- Konsul Judul ACC	
7-1-2026	- Bab 1. Tambahkan data menurut WHO (Revisi) - Penambahan sistus Rom	
8-1-2026	- Bab 1. ACC	
6-4-2026	- Bab 2 - Menambahkan sap + karing- kan teori - menambahkan gambar	
9-4-2026	- Bab 2 - Menambahkan teori ketebalan otot - Narasikan besangka teori	

15-4-2026	Bab 3 lengkapi kriteria Inklusi + Eksklusi	
22-4-2026	Bab 3 lengkapi Definisi Operasional	
23-4-2026	Bab 3 - Menambahkan Instrumen penelitian menggunakan skala MRZC	
24-4-2026	Bab 2-3 ACC	
24-6-2026	Bab lampiran Menambahkan ds. Resiko jatuh	
25-6-2026	Bab 4 - Menambahkan Hasil kriteria Responden - Gambaran Implementasi	
26-06-2026	Bab 4 - Menambahkan hasil obs sebelum & sesudah tindakan	
29-06-2026	Bab 4-5 ACC	

FORM BIMBINGAN
TUGAS AKHIR PEMBIMBING 2

Identitas Mahasiswa:

Nama : NABILA PUTRI OETANIA
 NIM : 23130041
 Judul TA : IMPLEMENTASI PELAKSANAAN RANGKAIAN (RANGE OF MOTION)
REKONSILIASI KELOMPOK NAFAS DALAM TUJUAN MENINGKATKAN
KELOMPOK OTOT PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK
DITEGAL

Identitas Pembimbing 2:

Nama : Ms. Immanuel Fucina S. Fsp
 NIDN :

Hari/Tgl	Materi Konsultasi	Paraf Pembimbing 2
19-12-25	konsul judul lanjut Bab 1	
20-12-25	- Bab 1 Keutuhan tambahan siklus ROM diikutkan kepatensi, kelebihan ROM	
9-1-26	- Bab 1 Keutuhan tambahan/jelaskan kenapa pasien stroke terasa nyeri	
21-04-26	- Bab 2 jelaskan status dari MRC, teori dari Non farmakologis & farmakologis	

23-04-2022	- Bab 3 Revisi menambahkan status MPC pd definisi operasional + Lampiran	9
24-04-2022	Bab 3 Aza	9
30-06-2022	Bab IV - Revisi kata an bahasa asing - Revisi menambahkan Abstrak - Menambahkan tanggal Penulisan	9
01-07-2022	Bab IV - V Aza, persiapkan untuk sidang	9

Lampiran 11 Lembar skala MRC

Petunjuk Skala MRC :

- Lakukan pemeriksaan kekuatan otot sebelum (pre-test) dan sesudah (post-test) intervensi.
- Beri nilai (0-5) pada ekstremitas yang diperiksa.
- Evaluasi sesuai program latihan.

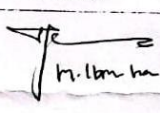
Nilai	Keterangan
5	Kekuatan otot normal dengan aktivitas otot melawan resistensi penuh, rentang gerak penuh
4	Pergerakan aktif, mampu melawan beberapa gravitasi, mampu melawan tahanan, rentang gerak penuh
3	Pergerakan aktif, mampu melawan gravitasi, tetapi tidak tahan tahanan
2	Pergerakan aktif, tidak dapat melawan gravitasi, tidak mampu melawan tahanan
1	Ada kontraksi otot, tetapi perubahan posisi/pergerakan tidak ada
0	Tidak ada kontraksi otot sama sekali

Lampiran 12 Revisi Tugas Akhir

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

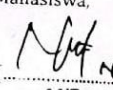
LEMBAR REVISI UJIAN TUGAS AKHIR (TA)
PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI UNIVERSITAS HARKAT NEGERI
AKADEMIK 2025/2026

Nama Mahasiswa : Nabila Putri Olavisa
NIM : 23130041
Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen / Publikasi
Judul Tugas Akhir : Implementasi Penerapan ROMBEND (Range of Motion Kombinasi Penderita
Tanggal Sidang TA : 8 Juli 2026 Mapas Daham) untuk meningkatkan ketahanan
Ketua / Penguji 1/ Penguji 2*) : Ng. M. Ben Hasan, M. Kep otak pada klien stroke non
Hemoragik di Tegal

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	- Menambahkan/menyesuaikan def. operasional tiap variabel - Sesuaikan waktu pelaksanaan intervensi - Sesuaikan ~~intervensi~~ intervensi yg diberikan dalam dokumentasi askep. - Fenomena yang melatar belakangi kebutuhan rombend: ROM dan Mapas Daham	17/7/26	 Au Draft TA.

Tegal, 17 Juli 2026

Mahasiswa,


(Nabila Putri D.)
NIM. 23130041

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

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

Nama Mahasiswa : Alfabita Putri Oktavia
 NIM : 23130041
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen / Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : Implementasi Pelaksanaan RENCANA (Range of Motion Kombinasi Relaksasi
 Tanggal Sidang TA : 8 Juli 2026 Mapas Dram) untuk meningkatkan
 Ketun / Penguji 1/ Penguji 2*) : Irena Maulidati M. Edul Edukasi otot pada klien stroke
Non Hemoragik Di Pngal

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	Abstrak 1 span	17/	
2.	DO diperbaiki	7- 2026	
3.	Disain penelitian & perbaikan	acc.	
4.	Bab 4 dijelaskan kondisi stroke yg dialami pasien.	-	

Tegal, 07- Juli 2021

Mahasiswa,


 (.....Alfabita Putri Oktavia.....)
 NIM. 23130041

*Coret salah satu

Lampiran 11: Form Revisi Naskah Tugas Akhir

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

Nama Mahasiswa : Nabila Putri Oktavia
 NIM : 23130041
 Jenis Tugas Akhir : KTI/ Tim Riset Dosen / Publikasi*
 Judul Tugas Akhir : Implementasi Penerapan PORTKEND (Long of Motion Fankhanti Parafankhanti
 Tanggal Sidang TA : 8 Juli 2026 Member dalam) untuk meningkatkan
 Ketua/ Penguji 1/ Penguji 2*) : Ns. Coralia Andala, M.Kep kepada dan oleh pada
Elisa Fitria Mon
Hemorrhagic P. Pngl

NO.	REVISI	TANGGAL REVISI	TANDA TANGAN PENGUJI
1.	- Perbaiki SOP - Susun kembali BAB 2, DO, SOP	13 Juli 2026	

Tegal, 13 Juli 2026

Mahasiswa,


 (..... Nabila Putri Oktavia)
 NIM. 23130041

*Coret salah satu

