

LAMPIRAN

Lampiran 1 Implementasi Keperawatan T. M (Pasien Kelolaan)

NO DX	Tanggal	Waktu	Implementasi	TTD
1	12/02/2024	07.30	- Berkolaborasi pemberian terapi medis 1. Antrain 3x1 mg 2. Ondansentrone 3x4 mg 3. Citicoline 3x500 mg 4. Ceftriaxone 2x1 g 5. Omeprazole 2x40 mg 6. Mecobalamin 500 mg Injeksi IV	<i>Jud</i>
		07.40	- Menjelaskan tujuan dan Prosedur ROM kombinasi Squishy R: terapi ROM & Squishy digunakan untuk meningkatkan kekuatan otot dan membantu proses pemulihan.	<i>Jud</i>
		07.45	- Monitor tekanan darah dan mengidentifikasi keluhan fisik R: TD: 161/96 mmHg, px mengeluh tangan dan kaki kanan tidak bisa digerakkan.	<i>Jud</i>
		07.55	- Memonitor Kondisi Umum selama melakukan mobilisasi R: pasien tampak lemah	<i>Jud</i>
		07.58	- Mengukur kekuatan otot R : $\begin{array}{c c} 1 & 5 \\ \hline 1 & 5 \end{array}$	<i>Jud</i>
		08.00	- Melatih ROM kombinasi Squishy R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		08.15	- Melibatkan keluarga untuk meningkatkan dan melatih pergerakan R: Keluarga kooperatif dalam membantu pasien melakukan terapi ROM kombinasi Squishy.	<i>Jud</i>
		10.00	- Melatih ROM kombinasi Squishy R : Pasien kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		13.35	- Melatih ROM kombinasi Squishy R : Pasien kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		1	13/02/2024	07.30
07.40	- Menjelaskan tujuan dan Prosedur ROM			

		17.00	meningkatkan dan melatih pergerakan R: Keluarga kooperatif dalam membantu pasien melakukan terapi ROM kombinasi Squishy. - Melatih ROM kombinasi Squishy	<i>Jud</i>
		19.30	R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi. - Melatih ROM kombinasi Squishy R : Pasien kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i> <i>Jud</i>
1	15/02/2024	07.40	- Berkolaborasi pemberian terapi medis 1. Antrain 3x1 mg 2. Ondansentrone 3x4 mg 3. Citicoline 3x500 mg 4. Ceftriaxone 2x1 g 5. Omeprazole 2x40 mg 6. Mecobalamin 500 mg Injeksi IV	<i>Jud</i>
		07.50	- Menjelaskan tujuan dan Prosedur ROM kombinasi Squishy R: terapi ROM & Squishy digunakan untuk meningkatkan kekuatan otot dan membantu proses pemulihan.	<i>Jud</i>
		07.55	- Monitor tekanan darah dan mengidentifikasi keluhan fisik R: TD: 156/92 mmHg, px mengatakan tangan dan kaki kanan sudah bisa digerakkan sedikit-sedikit. Tetapi masih berat.	<i>Jud</i>
		08.05	- Memonitor Kondisi Umum selama melakukan mobilisasi R: pasien tampak lemah	<i>Jud</i>
		09.00	- Mengukur kekuatan otot R : $\begin{array}{r l} 3 & 5 \\ \hline 3 & 5 \end{array}$	<i>Jud</i>
		09.05	- Melatih ROM kombinasi Squishy R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		09.20	- Melibatkan keluarga untuk meningkatkan dan melatih pergerakan R: Keluarga kooperatif dalam membantu pasien melakukan terapi ROM kombinasi Squishy.	<i>Jud</i>
		11.00	- Melatih ROM kombinasi Squishy R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		13.30	- Melatih ROM kombinasi Squishy R : Pasien kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
	16/02/2024	14.40	- Berkolaborasi pemberian terapi medis 1. Antrain 3x1 mg 2. Ondansentrone 3x4 mg	<i>Jud</i>

		14.50	3. Citicoline 3x500 mg 4. Ceftriaxone 2x1 g 5. Omeprazole 2x40 mg 6. Mecobalamin 500 mg Injeksi IV - Menjelaskan tujuan dan Prosedur ROM kombinasi Squishy R: terapi ROM & Squishy digunakan untuk meningkatkan kekuatan otot dan membantu proses pemulihan.	<i>Jud</i>
		14.55	- Monitor tekanan darah dan mengidentifikasi keluhan fisik R: TD: 156/92 mmHg, px mengatakan tangan dan kaki kanan sudah bisa digerakkan sedikit-sedikit. Tetapi masih berat.	<i>Jud</i>
		15.05	- Memonitor Kondisi Umum selama melakukan mobilisasi R: pasien tampak cukup	<i>Jud</i>
		16.00	- Mengukur kekuatan otot R : $\begin{array}{c c} 3 & 5 \\ \hline 3 & 5 \end{array}$	<i>Jud</i>
		16.10	- Melatih ROM kombinasi Squishy R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		16.20	- Melibatkan keluarga untuk meningkatkan dan melatih pergerakan R: Keluarga kooperatif dalam membantu pasien melakukan terapi ROM kombinasi Squishy.	<i>Jud</i>
		19.00	- Melatih ROM kombinasi Squishy R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		20.30	- Melatih ROM kombinasi Squishy R : Pasien kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
1	17/02/2024	14.40	- Berkolaborasi pemberian terapi medis 1. Antrain 3x1mg 2. Ondansentrone 3x4 mg 3. Citicoline 3x500 mg 4. Ceftriaxone 2x1 g 5. Omeprazole 2x40 mg 6. Mecobalamin 500 mg Injeksi IV	<i>Jud</i>
		14.50	- Monitor tekanan darah dan mengidentifikasi keluhan fisik R: TD: 166/90 mmHg, px mengatakan tangan dan kaki kanan bisa digerakkan	<i>Jud</i>
		14.55	- Memonitor Kondisi Umum selama melakukan mobilisasi R: K/U pasien cukup	<i>Jud</i>
		15.05	- Mengukur kekuatan otot $\begin{array}{c c} 4 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$	<i>Jud</i>

		16.00	- Melatih ROM kombinasi Squishy R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		16.20	- Melibatkan keluarga untuk meningkatkan dan melatih pergerakan R: Keluarga kooperatif dalam membantu pasien melakukan terapi ROM kombinasi Squishy.	<i>Jud</i>
		19.00	- Melatih ROM kombinasi Squishy R: Pasien kooperatif dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>
		20.00	- Melatih ROM kombinasi Squishy R : Pasien kooperatif dan antusias dalam melakukan terapi.	<i>Jud</i>



Lampiran 2 Evaluasi keperawatan pasien Tn.M (Pasien Kelolaan Utama)

NO DX	Tanggal	Waktu	EVALUASI (SOAP)	TTD								
1	12/02/2024	14.00	<p>S: pasien mengatakan tangan dan kaki kanan masih lemah, kaku pada sendinya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU lemah - Tanda vital - Kekuatan otot <p>Sebelum</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</td><td style="padding: 0 5px;">5</td></tr> <tr><td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</td><td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td></tr> </table> <p>Sesudah</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</td><td style="padding: 0 5px;">5</td></tr> <tr><td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</td><td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga kooperatif - Rentang gerak terbatas <p>A: masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melibatkan keluarga dalam melatih pergerakan 2. Melatih ROM kombinasi Squishy 2x15menit 3. Monitor kondisi umum 4. Monitor tekanan darah dan keluhan fisik 5. Kolaborasi dalam pemberian terapi medis 	1	5	1	5	1	5	1	5	<i>Jad</i>
1	5											
1	5											
1	5											
1	5											
1	13/02/2024	14.00	<p>S: pasien mengatakan tangan dan kaki kanan masih lemah, dan kaku pada sendinya</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU lemah - Kekuatan otot <p>Sebelum</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</td><td style="padding: 0 5px;">5</td></tr> <tr><td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">1</td><td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td></tr> </table> <p>Sesudah</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td><td style="padding: 0 5px;">5</td></tr> <tr><td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td><td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Rentang gerak terbatas - Pasien dan keluarga kooperatif <p>A: masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melibatkan keluarga dalam melatih pergerakan 2. Melatih ROM kombinasi Squishy 2x15menit 3. Monitor kondisi umum 4. Monitor tekanan darah dan 	1	5	1	5	2	5	2	5	<i>Jad</i>
1	5											
1	5											
2	5											
2	5											

			keluhan fisik 5. Kolaborasi dalam pemberian terapi medis									
1	14/02/2024	21.00	<p>S: pasien mengatakan tangan dan kaki kanan masih lemah tetapi jari-jarinya bisa bergerak sedikit-sedikit</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU lemah - Kekuatan otot <p>Sebelum</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">2</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">2</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> </table> <p>Sesudah</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Rentang gerak terbatas - Pasien dan keluarga kooperatif <p>A: masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melibatkan keluarga dalam melatih pergerakan 2. Melatih ROM kombinasi Squishy 2x15menit 3. Monitor kondisi umum 4. Monitor tekanan darah dan keluhan fisik 5. Kolaborasi dalam pemberian terapi medis 	2	5	2	5	3	5	3	5	<i>Jur</i>
2	5											
2	5											
3	5											
3	5											
1	15/02/2024	14.00	<p>S: pasien mengatakan tangan dan kaki kanan sudah bisa digerakkan sedikit-sedikit. Kaku sendi sedikit berkurang.</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - KU lemah - Kekuatan otot <p>Sebelum</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> </table> <p>Sesudah</p> <table style="margin-left: 40px;"> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> <tr><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td><td style="padding: 0 10px;">5</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - Rentang gerak terbatas - Pasien dan keluarga kooperatif <p>A: masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melibatkan keluarga dalam melatih pergerakan 2. Melatih ROM kombinasi Squishy 2x15menit 3. Monitor kondisi umum 4. Monitor tekanan darah dan keluhan fisik 	3	5	3	5	3	5	3	5	<i>Jur</i>
3	5											
3	5											
3	5											
3	5											

Lampiran 3 Hasil pemeriksaan Penunjang Pasien Tn. M (Pasien Kelolaan)

➤ Pemeriksaan CT Scan Kepala

Bacaan :MSCT Scan kepala saat ini menunjukkan adanya lacunar ischemic cerebral infarction di corona radiata kiri

➤ Foto Thorax

Bacaan : Dalam Batas Normal

➤ Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
WBC	9.47	4.50-11.50
RBC	5.1	4.7-6.3
HGB	14.5	12.1-17.6
HCT	42.3	
PLT	223	139-335
CV	83.3	73.4-91.0
MCH	28.5	24.2-31.2
MCHC	34.3	31.9-360
RDW-SD	41.6	34.7-44.5
RDW-CV	13.7	11.3-14.6
PDW	10.8	9.0-17.0
MPV	9.5	9.0-13.0
P-LCR	23.1	13.0-43.0
PCT	0.5	0.2-0.4
EO%	1.10	0.70-5.40
BASO%	0.50	0.00-1.00
NEUT%	74.5	42.5-71.0
LYMPH%	18.7	20.4-44.6
MONO%	5.2	3.6-9.9
EO	0.10	0.04-0.43
BASO	0.05	0.02-0.09
MONO	0.49	0.33-0.91
NEUT	7.1	2.7-7.5
MPH	1.8	1.5-3.7

Lampiran 4 Resume Kasus

No	Gambaran Umum Kasus	Pengkajian persistem, Diagnosa Keperawatan, Penetapan Tujuan, Intervensi & Evaluasi Keperawatan Kasus CVA Infark
1	<p>Nama : Tn. A Usia : 62 tahun Diagnosa Medis : CVA Infark MRS : 13/02/2024 Pengkajian:14/02/2024 Ruang : Rawat Inap Mawar Kuning Atas</p>	<p>Pengkajian persistem, Kelemahan pada tangan dan kaki kanan serta sulit digerakkan. Pasien mengatakan jika saat dirumah kaki dan tangannya yang sebelah kanan sulit untuk digerakkan. Sehingga keluarganya membawa pasien ke IGD RSUD R.T Notopuro Sidoarjo pada tanggal 13 Februari 2024 pukul 20.00, pasien dipindahkan dari UGD ke ruang rawat inap Mawar Kuning Atas pada tanggal 14 Februari 2024 pukul 10.00. Dan saat dilakukan pengkajian didapatkan data jika pasien mengeluh tangan dan kaki kananya masih terasa lemas dan masih belum bisa digerakkan, pasien. Pasien mengatakan pernah mengalami stroke pertama kali 3 tahun lalu dan Hipertensi. Tidak terdapat riwayat penyakit pada keluarga pasien. B1 (Breathing) Tn. A mengatakan tidak sesak dan batuk, Inspeksi: bentuk dada simetris, tidak terdapat lesi/jejas, pola napas regular, Respirasi 22x/menit, SPO2 98%, tidak menggunakan otot bantu napas. Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, vokal fremitus ka/ki sama, Perkusi: sonor di kedua lapang paru, Auskultasi: suara napas terdengar vesikuler, tidak terdapat suara napas tambahan wezzing atau ronkhi. B2 (Blood) Tn. A mengatakan menderita darah tinggi sejak 2 tahun yang lalu. Inspeksi: tidak ada sianosis, tidak anemis, tidak ada jejas/luka, tidak ada edema, Palpasi: nadi 80x/menit, tekanan darah 150/90 mmHg, ictus cordis tidak teraba, CRT<2detik, tidak ada nyeri tekan, akral hangat, Perkusi: redup, Auskultasi: S1/S2 Tunggal, B3 (Brain) pasien mengatakan tidak sakit kepala, Inspeksi: Kesadaran compos mentis, GCS E4V5M6, pupil isokor, reflek pupil terhadap cahaya, B4 (Bladder) Tn. A mengatakan tidak terdapat masalah saat BAK, Inspeksi: warna kuning jernih, urine berbau khas, tidak terdapat hematuria, Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat distensi pada kandung kemih B5 (Bowel) Tn. A mengatakan tidak terdapat keluhan dalam BAB, Saat BAB dibantu oleh keluarga. Inspeksi: mukosa bibir kering, tidak terpasang NGT, abdomen simetris, tidak</p>

	<p>asites, tidak terdapat jejas, Auskultasi: bising usus 15x/menit, Perkusi: timpani, Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen, B6 (Bone) mengatakan sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kanannya, Inspeksi: terpasang infus PZ di kaki kanan, tidak terdapat riwayat fraktur, aktivitas pasien dibantu oleh keluarga. tidak terdapat kelainan tulang ataupun fraktur, Palpasi: tidak terdapat nyeri tekan, turgor kulit elastis, suhu : 36 C,</p> <p>Kekuatan Otot $\frac{1}{1} \quad \quad \frac{5}{5}$</p> <p>Diagnosa Keperawatan : Gangguan Mobilitas Fisik b/d penurunan kekuatan otot d/d pasien Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas sebelah dan kanan, sendi kaku, gerakan terbatas, rentang gerak menurun, kekuatan otot menurun,</p> <p>Tujuan: Pergerakan ekstremitas meningkat, Kekuatan otot ekstremitas kanan meningkat, Kelemahan fisik menurun,</p> <p>Intervensi: Dukungan mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan mobilisasi 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah 4. Monitor kondisi umum <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Fasilitasi mobilisasi: terapi ROM 6. Libatkan keluarga untuk membantu pasien <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 8. Anjurkan melakukan mobilisasi dini. <p>Kolaborasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Kolaborasi pemberian terapi medis <ol style="list-style-type: none"> a. Infus PZ 14tpm, b. Injeksi santagesik 3x1 gr/iv, c. Injeksi ondansentron 2x8 mg/iv, d. Injeksi mecobalamin 2x500 mg/iv, e. Injeksi citicolin 250 mg/iv. <p>Evaluasi Keperawatan : setelah dilakukan keperawatan yang dilakukan 6x24 jam, masalah gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p>
--	---

		<p>dengan hasil Tn. A mengatakan tangan dan jarinya bisa digerakkan dan dapat menggenggam, kondisi umum pasien cukup, rentang gerak bebas, kekuatan otot sebelumnya</p> <table border="1"><tr><td>1</td><td>5</td></tr><tr><td>1</td><td>5</td></tr></table> <p>Menjadi</p> <table border="1"><tr><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>5</td></tr></table>	1	5	1	5	4	5	4	5
1	5									
1	5									
4	5									
4	5									



Lampiran 5 Hasil pemeriksaan Penunjang Pasien Tn. A (Resume kasus)

➤ Pemeriksaan CT Scan Kepala

Bacaan : CVA Infark

➤ Foto Thorax

Bacaan : Dalam Batas Normal

➤ Laboratorium

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
WBC	4.07	4.50-11.50
RBC	4.5	4.7-6.3
HGB	14.3	12.1-17.6
HCT	42.0	
PLT	140	139-335
CV	92.5	73.4-91.0
MCH	31.5	24.2-31.2
MCHC	34.0	31.9-360
RDW-SD	42.5	34.7-44.5
RDW-CV	12.5	11.3-14.6
PDW	9.7	9.0-17.0
MPV	9.8	9.0-13.0
P-LCR	21.6	13.0-43.0
PCT	0.1	0.2-0.4
EO%	2.50	0.70-5.40
BASO%	0.50	0.00-1.00
NEUT%	50.8	42.5-71.0
LYMPH%	34.8	20.4-44.6
MONO%	12.0	3.6-9.9
EO	0.10	0.04-0.43
BASO	0.02	0.02-0.09
MONO	0.49	0.33-0.91
NEUT	2.1	2.7-7.5
MPH	1.4	1.5-3.7

Lampiran 6 SOP Terapi ROM kombinasi Squishy

	SOP TERAPI ROM KOMBINASI SQUISHY
Pengertian	Latian gerak sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot dengan kombinasi squishy.
Tujuan	Untuk membantu pemulihan lengan atau ekstremitas atas
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peneliti mengucapkan salam kepada pasien 2) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dengan bahasa yang jelas 3) Menjelaskan tujuan dari tindakan yang dilakukan dan lamanya tindakan 4) Menjaga privasi pasien dengan memasang sampiran menutup pintu atau gordien 5) Mengatur pasien pada posisi yang nyaman 6) Mencuci tangan 7) Membebaskan bagian tubuh yang akan digerakkan dari selimut atau baju 8) Melatih gerakan tangan pasien dengan teknik benar, yaitu fleksi ke depan, ekstensi, fleksi ke belakang atau hiperektensi. 9) Menggerakkan siku pasien dengan teknik yang benar, yaitu fleksi dan ekstensi 10) Menggerakkan lengan bawah dengan teknik yang benar, yaitu pronasi dan supinasi 11) Menggerakkan bahu pasien dengan teknik yang benar, yaitu fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, rotasi 12) Menggerakkan jari-jari pasien dengan teknik yang benar, yaitu fleksi ke depan, ekstensi, fleksi ke belakang atau hiperektensi dan menggerakkan jari jari pasien dengan cara melatih menggenggam menggunakan squishy <ol style="list-style-type: none"> 1. Menaruh squishy diatas telapak tangan pasien yang lemah. 2. Menginstruksikan pasien untuk menggenggam atau mencengkram tangan. 3. Selanjutnya melepaskan cengkraman atau genggam tangan. 4. Menginstruksikan pasien melakukan gerakan berulang selama 10-15 menit (Sudrajat, 2017) 13) Menggerakkan kaki pasien dengan teknik yang benar, yaitu inversi dan eversi. 14) Menggerakkan pangkal paha dengan teknik yang benar, yaitu fleksi dan ekstensi.

	<ol style="list-style-type: none">15) Menggerakkan pangkal paha dengan teknik yang benar, yaitu rotasi, abduksi, dan adduksi16) Mengembalikan pasien pada posisi yang nyaman17) Mengevaluasi respon pasien selama latihan dan mengukur vital sign18) Merapihkan peralatan dan lingkungan19) Mengukur tanda-tanda vital20) Mencuci tangan21) Mengevaluasi respon pasien22) Kontrak waktu untuk latihan berikutnya23) Mencatat hasil tindakan sesuai prinsip dokumentasi (Ayuningtyas, 2020; Sudrajat, 2017)
--	--



Lampiran 8 Lembar Bimbingan

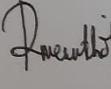
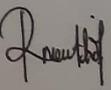
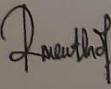

 UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id> 0321-390203
fikes@ubs-ppni.ac.id Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

Lembar Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners

Nama Mahasiswa : Akhmad Kholulurrahman
 NIM : 202303025
 Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien CVA Infark dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Pemberian Intervensi ROM Kombinasi Squishy di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo
 Pembimbing : Rizky Meuthia Pratiwi S.Kep.Ns., M.Kep



No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
1	12 Feb 24	ACC judul dan isi bab 1	
2	5 Maret 24	revisi bab 1 latar belakang dan rumusan masalah (kruan ekhu), bentuk tujuan teori dan isi bab 2	
3	11 April 24	revisi pada poin intervensi keperawatan dan dampak/keuntungan intervensi mandiri keperawatan berupa ROM paket kombinasi squishy	
4	2 Mei 24	ACC bab 3 dan isi bab 4	


YAYASAN KESEJAHTERAAN WARGA PERAWATAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI MOJOKERTO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

<http://www.ubs-ppni.ac.id> 0321-390203
fikes@ubs-ppni.ac.id Jln. Raya Jabon KM.06 Mojoanyar Mojokerto

Lembar Bimbingan Karya Ilmiah Akhir Ners

Nama Mahasiswa : Akhmad Kholulurrahman
NIM : 202303025
Judul KIAN : Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien CVA Infark dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Melalui Pemberian Intervensi ROM Kombinasi Squishy di RSUD R.T Notopuro Sidoarjo
Pembimbing : Rizky Meuthia Pratiwi S.Kep.Ns., M.Kep



No	Tanggal	Uraian Bimbingan	Tanda Tangan
	12 Juni 2024	Review pICO → outcome: pelaksanaan mobilisasi/ROM berapa kali? berapa hari? - Review jurnal pICO - lengkapi dokumen + Abstrak. - Review Manfaat dan Sran. - Review Analisis data.	
	19 Juni 2024	Review Perambatan mekanisme ROM + Squishy dipergunakan dengan Prinsip ACE.	