

Lampiran 1 : surat permohonan studi pendahuluan a dan penelitian



Nomor : IV.b / 065 / D.III .KEP – KS / VI / 2022
Lamp : -
Perihal : Surat Ijin Studi Pendahuluan Dan Penelitian
Kepada,
Yth : Direktur RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo
Di -

TEMPAT

Dengan hormat,

Sehubungan Dengan pembuatan Studi Kasus Prodi D.3 Keperawatan Stikes Bina Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto Tahun Ajaran 2021 / 2022, Maka Dibutuhkan informasi atau data untuk dijadikan dasar dalam pembuatan tugas tersebut. Untuk itu kami mohon sekiranya Bapak / Ibu dapat mengijinkan mahasiswa kami dalam melakukan penelitian. Adapun nama mahasiswa tersebut adalah :

NAMA : M.NUR FAIS RHAMADANI
NIM : 201904050
JUDUL : Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo.

Demikian permohonan ijin ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Mojokerto, 4 Juni 2022

Ketua



D. M. HAMMAD SAJIDIN, S.Kp.M.Kes

NIK. 162 601 011

Lampiran 2 : surat balasan studi pendahuluan dan penelitian



RUMAH SAKIT UMUM ANWAR MEDIKA

Jl.Raya ByPass Krian KM 33 Balongbendo Telp. (031) 8974943 – (031) 8972052
Website: www.rsanwarmedika.com Email: rsu.anwarmedika@gmail.com
SIDOARJO



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

Nomor : 1716/RSAM/VI/2022
Sifat : Biasa
Perihal : Izin Studi Pendahuluan dan Penelitian

Sidoarjo, 23 Juni 2022

Kepada Yth:
**Ketua Prodi D.III Keperawatan
STIKES BINA SEHAT PPNI
MOJOKERTO**

di
TEMPAT

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Menindak lanjuti surat dari STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto Fakultas Keperawatan Nomor : IV.b/065/D.III.KEP-KS/VI/2022 Tanggal : 04 Juni 2022 Perihal: Izin Penelitian, maka dengan ini kami beritahukan bahwa RSU Anwar Medika menyetujui kegiatan Observasi dan penelitian tersebut kepada mahasiswa:

Nama : M. NUR FAIS RHAMADANI
NIM : 201904050
Judul : “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Stroke Iskemik Di RSU Anwar Medika Krian Sidoarjo”.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terimakasih.

وَبِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

**DIREKTUR
RSU ANWAR MEDIKA**



dr. Nungky Taniasari, M.ARS.
NIK. AM. 488

Tembusan disampaikan kepada:
Ka.Bag.Kepegawaian & Diklat RSU Anwar Medika

Lampiran 3 : lembar informed consent responden**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN
(INFORMED CONCENT)**

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Partisipan : Ida Niswati

Alamat : Balong bendo

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(bersedia/tidak bersedia)

Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan mobilitas Fisik pada Klien Stroke Iskemik”

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

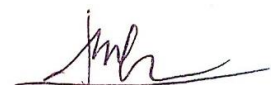
*) coret yang tidak dipilih

Mahasiswa



30 Juni, 2022

Yang bersangkutan



LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN
(INFORMED CONCENT)

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama Partisipan : Maryam

Alamat : Tarik

Setelah mendapat penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian yang diselenggarakan oleh mahasiswa STIKES Bina sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, maka saya

(bersedia/~~tidak bersedia~~)

Untuk berperan serta sebagai partisipan dalam penelitian dengan judul “Asuhan Keperawatan Dengan Masalah Gangguan mobilitas Fisik pada Klien Stroke Iskemik”

Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dalam keadaan sadar dan tidak ada paksaan dari pihak manapun untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

*) coret yang tidak dipilih

Mahasiswa



30 Juni, 2022

Yang bersangkutan



Lampiran 4 : lembar konsultasi



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
 SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BINA
 SEHAT PPNI KABUPATEN MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : M. NUR FAIS RHAMADANI
 NIM : 201909050
 JUDUL : ASULAN KEPERAWATAN dengan MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK
 PEMBIMBING I: IMA RAHMAWATI, S.Kep. Ns, M.Si

NO	TANGGAL	Uraian	Pisnif
1	23/2 - 22	Acc judul.	
2	30/3 - 22	Acc BAB 1. BAB 2 → 1. tambahkan konsep mslh penyebab mobilitas fisik 2. pelajari komponen 2 lsi pengkajian - px. fisik	
3	4/4 - 22	BAB 2 - Biologi (konsep) - lengkapi : cvai SDCT - Rnki pemeriksaan fisik	
4	8/4 - 22	Rnki BAB 2 - pemeriksaan fisik. - lanjutkan BAB 3 - pelajari perbedaan stroke bloody vs trombus.	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BINA SEHAT PPNI KABUPATEN MOJOKERTO
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : M. NUR FAIS RHAMIADANI
 NIM : 201904050
 JUDUL : Asuhan keperawatan dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fis
 PEMBIMBING I : IMA RAHMAWATI, S. Kep. Ns, M.Si

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
5	Acc 12/12/22 4	Acc uji proposal	
6	21/1-22 7	- Revisi Pembahasan : - penyajian - implementasi - evaluasi	
7	23/1-22 17	Acc uji sidang	



Yayasan Kesejahteraan Warga Perawatan
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES) BINA
 SEHAT PPNI KABUPATEN MOJOKERTO**
 Jl. Raya Jabon Km 6 Mojokerto, Telp/Fax. (0321) 390203
 Email : stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR KONSULTASI KTI

NAMA : M. MUR FAIS RHAMADANI
 NIM : 201904050
 JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN dengan MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK
 PEMBIMBING II: RIZKY MEUTHIA PRATIWI S.kep, M.kep

NO	TANGGAL	Uraian	Paraf
1.	31 Maret 2022	- Perbaiki Bab 1 - Tambah Referensi	Rmeuthia
2.	23 Februari 2022	- konsultasi & ACC Judul	
3.	9 April 2022	Revisi Bab I Bab II Konsep Askep → Masalah	Rmeuthia
4.	12 April 2022	Acc - Langut Sidang Proposal	Rmeuthia
5.	20 Juli 2022	- Perbaiki Implementasi ~ Evaluasi ~ DS/DO	Rmeuthia
6.	23 Juli 2022	- Menambahkan perfin syarif di Analisa data. - Tambahkan perfin di DO - Prinsip Acc	Rmeuthia



STIKES BINA SEHAT PPNI KAB MOJOKERTO
 PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
 Jln. Raya Jabon Km.06 Mojokerto Telp/Fax (0321) 390203.
 Email: stikes_ppni@telkom.net

LEMBAR REVISI UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

Nama : M.Nur Fais Rhamadani
 Nim : 201904050
 Judul : Asuhan Keperawatan dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik pada Klien Stroke Iskemi
 Tgl. Ujian : 19 April 2022

NO	Tanggal	Uraian	Paraf
1.	Penguji 1: Dr. Noer Saudah, S.Kep.Ns., M.Kes	1. Pada bab 1 Antar alenia harus memiliki keterkaitan. 2. Tambahkan format askep. 3. Perbaiki sampul, & halaman sesuai panduan.	
2.	Penguji 2: Ima Rahmawati, S.Kep. Ns, M. Si.	1. Tuliskan kode diagnosa keperawatan. 2. Perbaiki penulisan pada istilah asing dan Rs. 3. Pilihan responden sesuai gender.	

3.	Penguji 3: Rizky Meuthia Pratiwi S.Kep, M.Kep	1. Tambahkan hasil penelitian terdahulu pada latar belakang. 2. Perbaiki penulisan proposal dan tahun pada sampul, daftar pustaka. 3. Pilih responden yang disesuaikan oleh kebijakan Rs.	
----	--	---	--

Lampiran 5 : Format Askep

ASUHAN KEPERAWATAN

PADA PASIEN “.....” DENGAN.....

DI RUANGAN..... RS.....

A. IDENTITAS PASIEN

1. NAMA : NO. REG :
2. UMUR : Dx. Medis :
3. SUKU/BANGSA :
4. STATUS PRKAWINAN :
5. AGAMA :
6. PENDIDIKAN :
7. ALAMAT :
8. TGL MRS :
9. TGL PENGKAJIAN :

B. POLA FUNGSI KESEHATAN

1. POLA PERSPSI-PEMELIHARAAN KESEHATAN

- a. Keluhan Utama

.....

- b. Riwayat Penyakit Sekarang

.....

- c. Riwayat Penyakit Dahulu

.....

- d. Riwayat Penyakit Keluarga

.....
.....
.....

2. POLA NUTRISI / METABOLISME

Menggambarkan masukan nutrisi & keseimbangan cairan

- a. Intak nutrisi (frekuensi, jumlah & komposisi)

.....
.....
.....

- b. Intake cairan (frekuensi, jumlah & jenis)

.....
.....
.....

- c. Nafsu Makan

.....
.....
.....

- d. Masalah dengan makan

.....
.....
.....

- e. Makanan kesukaan

.....
.....
.....

- f. Alergi makanan

.....
.....

3. POLA

ELIMINASI

Eliminasi Uri

Pola BAK (frekuensi, waktu, jumlah)

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Karakteristik (warna, kejernihan, bau, endapan)

.....
.....
.....

Faktor yang mempengaruhi BAK

.....
.....

Masalah eliminasi uri

.....
.....
.....

Eliminasi alvi

Pola BAB (frekuensi, waktu)

.....
.....
.....

Karakteristik keluaran feses (bau, padat/cair)

.....
.....
.....

Masalah dengan BAB

.....
.....

Faktor yang mempengaruhi BAB

.....
.....

Penggunaan laksatif

.....
.....

4. POLA AKTIFITAS – LATIHAN

Pola aktivitas yang dilakukan

.....
.....
.....

Aktivitas diwaktu luang

.....
.....
.....

Masalah dalam aktivitas

.....
.....
.....

Penggunaan alatbantu

.....
.....
.....

Aktivitas sejak sakit

.....
.....
.....

5. POLA ISTIRAHAT TIDUR

Kebiasaan pola tidur (waktu, jumlah, kualitas)

.....
.....
.....

Dampak pola istirahat tidur terhadap aktivitas shari-hari

.....
.....
.....



.....
.....
.....

Kesulitan tidur

.....
.....
.....

Alat bantu tidur

.....
.....
.....

6. POLA KOGNITIF PERSEPTUAL

Kemampuan panca indra (pendengaran, penglihatan, penciuman)

.....
.....
.....

Pemakaian alat bantu pendengaran, penglihatan

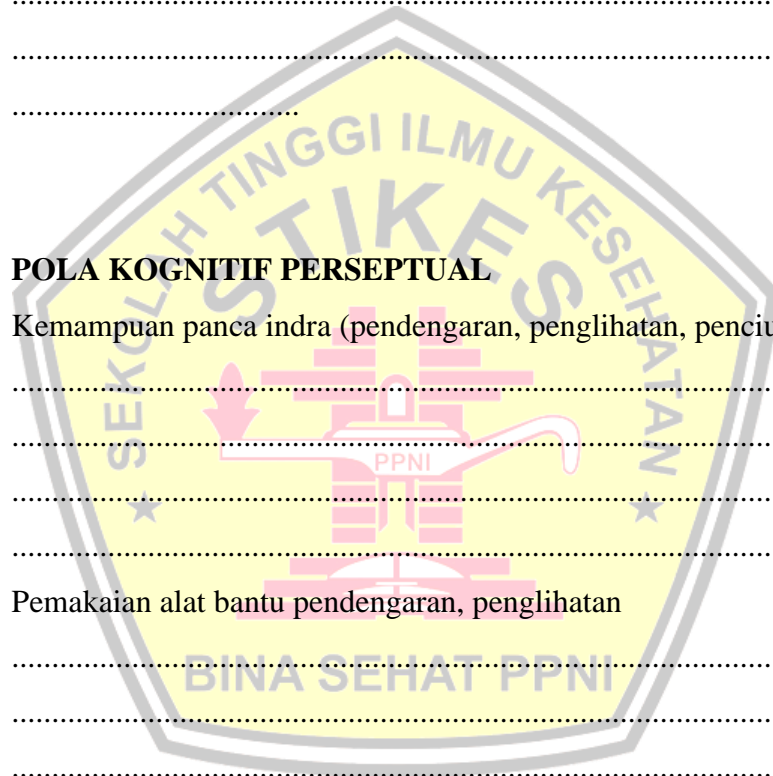
.....
.....
.....

Masalah nsori perseptual

.....
.....
.....
.....

Perubahan memori

.....
.....
.....



.....
.....
.....
Prsepsi nyeri & penanganan (P, Q, R, S, T)
.....
.....

7. POLA PERSEPSI – DIRI / KONSEP DIRI

a. Body image

.....
.....
.....

b. Self ideal

.....
.....
.....

c. Self asteen

.....
.....
.....

d. Role

.....
.....
.....

e. Identitas

.....
.....

8. POLA PERAN – HUBUNGAN

Keefektifan peran

.....
.....



.....
.....
.....

Hubungan dengan orang trdekat

.....
.....
.....

Efek perubahan peran terhadap hubungan

.....
.....
.....

9. POLA SEKSUALITAS – REPRODUKSI

Dampak sakit terhadap seksualitas

.....
.....
.....

Riwayat haid

.....
.....
.....

Tindakan pengendalian kelahiran

.....
.....
.....

Riwayat penyakit hubungan seksual

.....
.....

10. POLA KOPING – TOLERANSI STRESS

Penggunaan sistem pendukung

.....
.....
.....

Stressor sebelum sakit

.....
.....
.....

Metode koping yang biasa digunakan

.....
.....
.....

Faktor faktor yang mempengaruhi koping

.....
.....
.....

Efek penyakit terhadap tingkat stress

.....
.....
.....

Penggunaan alkohol & obat lain untuk mengatasi stress

.....
.....
.....

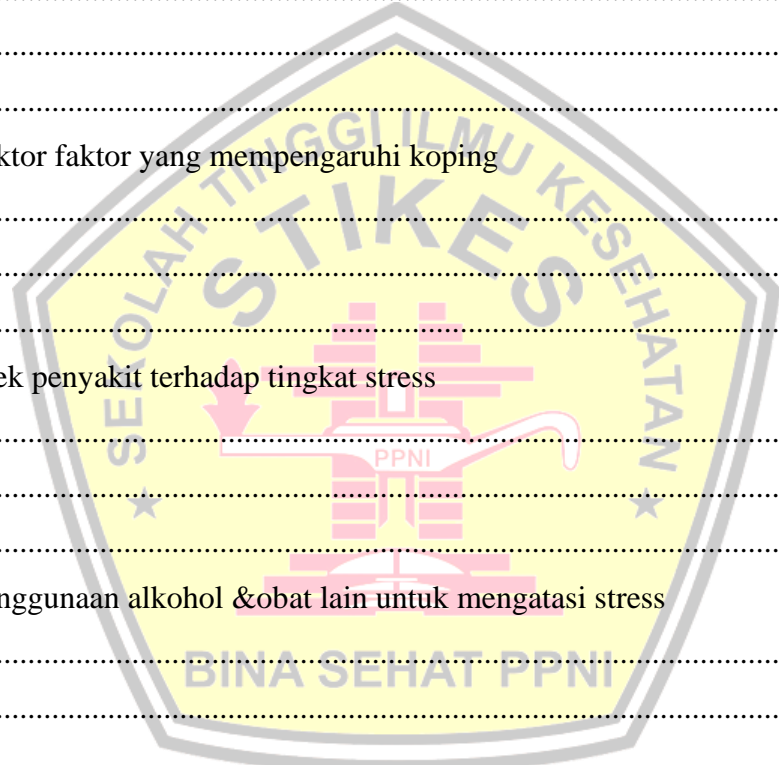
11. POLA NILAI – KEPERCAYAAN

Agama :

Spiritualitas

.....
.....

Kegiatan keagamaan & budaya



.....

C. PEMERIKSAAN FISIK (head to toe)

Keadaan umum

.....

Kesadaran

.....

Tanda-Tanda Vital (TTV) :

- TD : mmHg
- Nadi : x/mnt
- Suhu : °C
- RR : x/mnt
- Secara khusus (cephalo - cauda)
 1. Kepala dan leher
 - a. Rambut :
 - b. Kulit kepala :
 - c. Mata :
 - d. Hidung :
 - e. Telinga :
 - f. Mulut & gigi :

2. Leher

- a. Asimetris/simetris :
- b. Pembesaran kelenjar lymfe :
- c. Pembesaran kelenjar tiroid :

3. Pemeriksaan Thorak

- a. Pulmonum/thorak/paru

Inspksi :

Palpasi :

b. COR/Jantung

Inspeksi :

Palpasi :

Perkusi :

Auskultasi :

4. Abdomen

Inspeksi :

Auskultasi :

Palpasi :

Perkusi :

5. Inguinal – genetalia dan anus

6. Ekstremitas

Kekuatan otot :

- Nilai 0 :otot tidak brgerak/berkontraksi, bila lengan dan kaki diangkat dan dilepas, akan jatuh→pasif
- Nilai 1 : ada kontraksi dengan sedikit gerakan, sedikit tahanan swaktu jatuh
- Nilai 2 : tegak, mampu menahan gravitasi, tetapi dengan sentuhan akan jatuh
- Nilai 3 : bertahan tegak walau sedikit didorong, tetapi tidak tahan melawan tekanan
- Nilai 4 : kekuatan kurang dibanding sisi yang lain
- Nilai 5 : kekuatan utuh

.....

7. Integumen

.....

8. Neurologi

Reflek fisiologis :

Reflek patologi :

Pemeriksaan N1-N12 :

Reflek fisiologi : bisep, trisep, brakioradialis, patella, dst

Reflek patologi : babinsky, chaddock, openheim, schaefer, gordon, dst

Pemeriksaan N1-N12 :

- N1 (Olfaktorius) :
- N2 (Optikus) :
- N3 (okulomotorius) :
- N4 (troklearis) :
- N5 (trigeminus) :
- N6 (abdusen) :
- N7 (facialis) :
- N8 (vestibulocochlearis) :
- N9 (glosfaringeus) :
- N10 (vagus) :
- N11 (asesoris) :
- N12 (hipoglosus) :

D. PEMERIKSAAN PENUNJANG (laborat, EKG, Medikamentosa)

E. ANALISA DATA

Nama Pasien :

No. Reg :

NO	DATA	ETIOLOGI	MASALAH



F. DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

NO	TANGGAL	DIAGNOSA	TTD
			

G. RENCANA KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TUJUAN & KRITERIA HASIL	INTERVENSI & RASIONAL	PARAF



H. IMPLEMENTASI KEPERAWATAN

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TANGGAL, JAM	TINDAKAN KEPERAWATAN	PARAF
			

I. EVALUASI

Nama Pasien :

No. Reg :

NO DX	TANGGAL, JAM	S-O-A-P	TTD
			