Lampiran 1 Inform Consent

PERTANYAAN PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. I

Jenis kelamin : P

Umur : 66 thn

Menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU menjadi klien pada studi kasus yang dilakukan oleh

Nama mahasiswa : Susanti Rambu Kaba

Nim : 2024611032

Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Pemberian ROM Dan Akupresur Di Griya Asih Lawang

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Malang, 08 Juli 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini

Saksi

(.....)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. L

Jenis kelamin : P

Umur : 79 thn

Menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU menjadi klien pada studi kasus yang dilakukan oleh

Nama mahasiswa : Susanti Rambu Kaba

Nim : 2024611032

Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Pemberian ROM Dan Akupresur Di Griya Asih Lawang

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Malang, 08 Juli 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini

Saksi

(.....)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ny. P

Jenis kelamin : P

Umur : 88thn

Menyatakan SETUJU/TIDAK SETUJU menjadi klien pada studi kasus yang dilakukan oleh

Nama mahasiswa : Susanti Rambu Kaba

Nim : 2024611032

Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Pemberian ROM Dan Akupresur Di Griya Asih Lawang

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Malang, 08 Juli 2025

Yang bertanda tangan di bawah ini

Saksi

(.....)

Lampiran 2 Surat Pengantar Penelitian

Yayasan Bina Patria Nusantara Malang
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan, Pendidikan Profesi Ners
Jl. Telaga Warna Blok C Tlogomas Malang 65144, Telp 0341-565500, Fax. 0341-565522

Nomor : 797 /TB. FIKes/DL-120/VI/2025
Lampiran : 1 lembar
Perihal : Ijin Pengambilan Data untuk Karya Ilmiah Akhir

Kepada Yth : Kepala RAAL Griya Asih Lawang
di
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Karya Ilmiah Akhir (KIA) bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas Tribhuwana Tunggadewi, maka dengan ini kami mengajukan permohonan ijin kepada Bapak/Ibu Kepala RAAL Griya Asih Lawang, untuk melakukan Pengambilan Data KIA bagi mahasiswa kami sebagaimana terlampir. Tanggal pengambilan data dimulai 30 Juni – 18 Juli 2025.

Demikian surat ijin ini dibuat. Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Malang, 30 Juni 2025
Wakil Dekan,

Aris Jefry K., Ns., M.Kep., Sp.KMB
NIDN. 0720098804

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran Surat Ijin Pengambilan Data KIA
Di RAAL Griya Asih Lawang

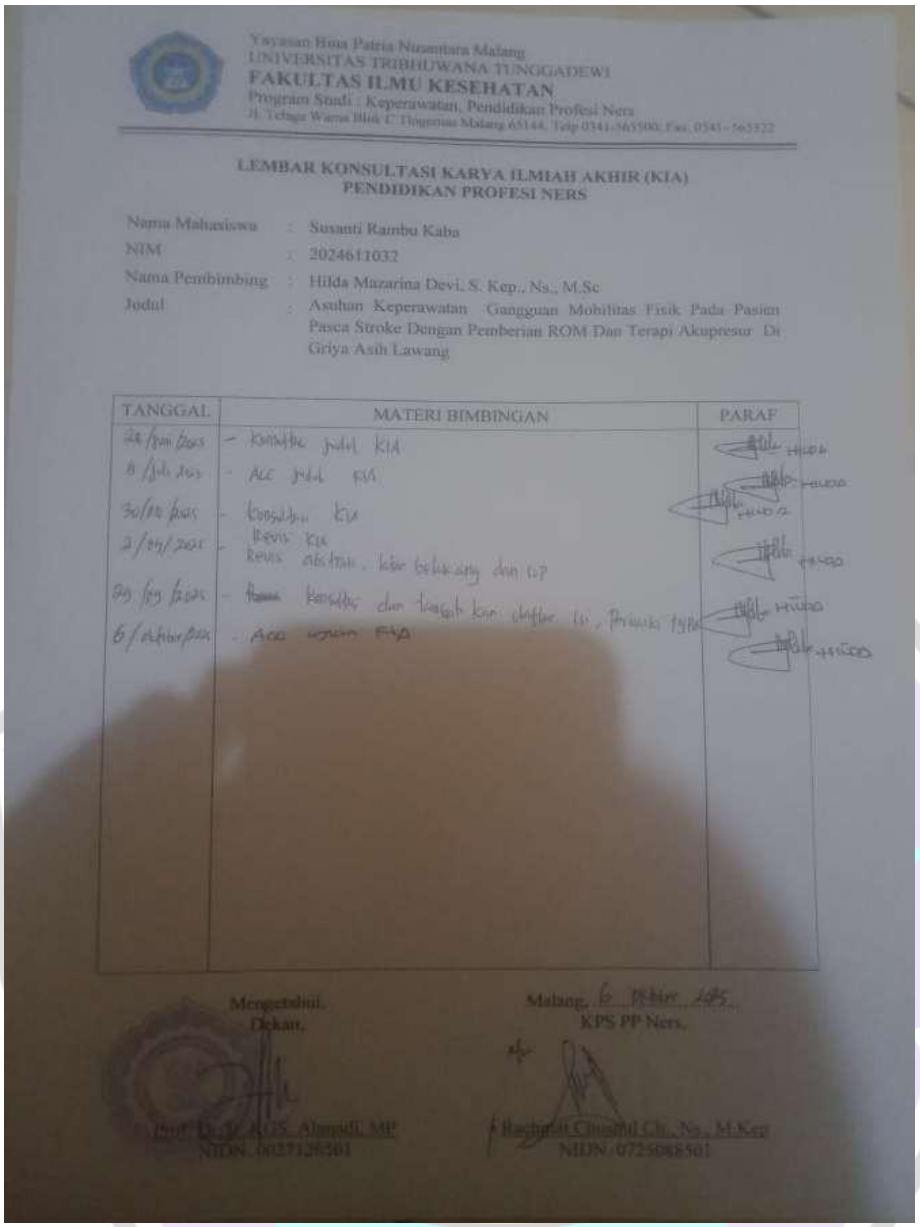
NO	NAMA MAHASISWA	JUDUL KIA	LOKASI	KETERANGAN
1	Rupni Tahu Leki	Analisa Kepemimpinan Pada Pasien Hipertensi Dengan Diagnosa Keperawatan Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif Di RAAL Grinya Asih Lawang	RAAL Grya Asih Lawang	Kep. Gerontik
2	Susani Ramba Kaha	Analisa Kepemimpinan Pada Lansia Pasca Stroke Dengan Intervensi Latihan Gerak Ekstremitas (ROM) Aktif Dan Pasif Di RAAL Grinya Asih Lawang	RAAL Grya Asih Lawang	Kep. Gerontik
3	Fenada Desintas	Analisa Kepemimpinan Ners Kelana Pada Pasien Hipertensi Dengan Pemberian Terapi Rebusan Daun Pegagan	RAAL Grya Asih Lawang	Kep. Gerontik

Malang, 30 Juni 2019
Wakil Dekan

Ners Indah R., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
NIDN/ 0720058304

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3 Kartu Konsul



Yayasan Hosa Patria Nusantara Malang
UNIVERSITAS TRIBHUWANA TUNGGADEWI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
Program Studi : Keperawatan, Pendidikan Profesi Ners
Jl. Telaga Warna Blok C Tlogomas Malang 65144, Telp 0341-565500, Fax. 0341 - 565522

LEMBAR KONSULTASI KARYA ILMIAH AKHIR (KIA)
PENDIDIKAN PROFESI NERS

Nama Mahasiswa : Susanti Rambu Kaba
NIM : 2024611032
Nama Pembimbing : Hilda Mazarina Devi, S. Kep., Ns., M.Sc
Judul : Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Pasca Stroke Dengan Pemberian ROM Dan Terapi Akupresur Di Griya Asih Lawang

TANGGAL	MATERI BIMBINGAN	PARAF
22/jan/2025	- Konsultasi judul KIA	
8/Jul/2025	- ACC judul KIA	
30/10/2025	- Konsultasi KIA	
2/09/2025	- Revisi KIA Revisi abstrak, kata pengantar dan DP	
29/09/2025	- Konsultasi dan tinggal kan chapter IV, Penutup, DP	
6/Oktober/2025	- ACC ujian KIA	

Mengetahui,
Dekan,

Dwi Agus Ahmadi, MP
NIDN. 0027129501

Malang, 6 Oktober 2025
KPS PP Ners,

Rachmat Chusnul Ch., Ns., M.Kep
NIDN. 0725088501

Lampiran 4 Standar Operasional Prosedur (SOP) Rom (RANGE OF MOVEMENT)

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) ROM (*RANGE OF MOVEMENT*)

1. Tujuan Prosedur	Memperbaiki tingkat mobilitas fungsional ekstremitas klien, mencegah kontraktur dan pengecilan otot dan tendon, serta meningkatkan sirkulasi darah pada ekstremitas, menurunkan komplikasi vaskular immobilisasi dan meningkatkan kenyamanan klien. Untuk mengurangi kekakuan pada sendi dan kelemahan pada otot yang dapat dilakukan aktif maupun pasif tergantung dengan keadaan pasien.
2. Ruang Lingkup SOP dan Pengguna	Pasien pasca stroke dan beresiko untuk terjadi kontraktur persendian.
3. Definisi istilah	Range of movement (ROM), merupkan latihan gerak sendi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien. Range Of Motion (ROM) adalah tindakan/latihan otot atau persendian yang diberikan kepada pasien yang mobilitas sendinya terbatas karena penyakit, diabilitas, atau trauma.
4. Komplikasi Akibat	Sprain (Robekan pada ligament dan kapsul sendi) Strain (Robekan pada otot maupun tendon)
5. Alat	Handschoon, masker bila perlu, celemek bila perlu
6. Prosedur	**FASE PRA INTERAKSI:** 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien (Check Status Pasien) 2) Cuci tangan 3) Siapkan alat **FASE PRA ORIENTASI:** 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya **FASE KERJA** **1. Jaga privasi klien** **2. Cuci tangan** **3. Pakai handschoon** **4. Posisikan klien** **5. Bahu** **Fleksi/Ekstensi** a. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya. b. Angkat lengan pasien pada posisi awal. c. Lakukan gerakan mendekati tubuh. d. Lakukan observasi perubahan yang terjadi. Misalnya: rentang gerak bahu dan kekakuan. **Abduksi dan Adduksi** a. Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya. b. Gerakkan lengan pasien menjauh dari tubuhnya ke arah perawat (ke arah samping). c. Kembalikan ke posisi semula. d. Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan adanya nyeri. **Rotasi Bahu** a. Atur posisi lengan pasien menjauhi dari tubuh (ke samping) dengan siku menekuk. b. Letakkan satu tangan perawat di lengan atas dekat siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya. c. Lakukan rotasi bahu dengan lengan ke bawah sampai

menyentuh tempat tidur.
d. Kembalikan lengan ke posisi awal.
e. Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas.
f. Kembalikan ke posisi awal.
g. Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak bahu, adanya kekakuan, dan adanya nyeri.

3. Siku

- **Fleksi dan Ekstensi**
  a. Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan telapak mengarah ke tubuh pasien.
  b. Letakkan tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.
  c. Tekuk siku pasien sehingga tangan pasien mendekat ke bahu.
  d. Lakukan dan kembalikan ke posisi sebelumnya.
  e. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak pada siku, kekakuan sendi, dan adanya nyeri.

4. Lengan bawah

- **Pronasi dan Supinasi**
  a. Atur posisi lengan pasien dengan siku menekuk/lurus.
  b. Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan tangan pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.
  c. Putar lengan bawah pasien ke arah kanan atau kiri.
  d. Kembalikan ke posisi awal sebelum dilakukan pronasi dan supinasi.
  e. Lakukan observasi terhadap perubahan yng terjadi. Misal, rentang gerak lengan bawah dan kekakuan.

5. Pergelangan tangan

- **Fleksi dan Ekstensi**
  a. Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk.
  b. Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan pasien.
  c. Tekuk tangan pasien ke depan sejauh mungkin.
  d. Lakukan observasi terhadap perubahan yang terjadi. Misalnya, rentang gerak pergelangan dan kekakuan sendi.

6. Jari-jari

- **Fleksi dan Ekstensi**
  a. Pegang jari-jari tangan pasien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang pergelangan.
  b. Bengkokkan (tekuk/fleksikan) jari-jari ke bawah.
  c. Luruskan jari-jari (ekstensikan) kemudian dorong ke belakang (hiperekstensikan).
  d. Gerakkan kesamping kiri kanan (Abduksi-adduksikan).
  e. Kembalikan ke posisi awal.
  f. Catat perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.

7. Paha

- **Rotasi**
  a. Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas lutut pasien.
  b. Putar kaki kearah pasien.
  c. Putar kaki ke arah pelaksana.

d. Kembalikan ke posisi semula.
e. Observasi perubahan yang terjadi.

- **Abduksi dan Adduksi**
  a. Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit.
  b. Angkat kaki pasien kurang lebih 8cm dari tempat tidur dan pertahankan posisi tetap lurus. Gerakan kaki menjauhi badan pasien atau kesamping ke arah perawat.
  c. Gerakkan kaki mendekati dan menjauhi badan pasien.
  d. Kembalikan ke posisi semula.
  e. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.
  f. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi.

8. Lutut

- **Fleksi dan Ekstensi**
  a. Letakkan satu tangan di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain.
  b. Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha.
  c. Lanjutkan menekuk lutut kea rah dada pasien sejauh mungkin dan semampu pasien.
  d. Turunkan dan luruskan lutut dengan tetap mengangkat kaki ke atas.
  e. Kembalikan ke posisi semula.
  f. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan
  g. Observasi perubahan yang terjadi. Missal, rentang gerak dan adanya kekakuan sendi.

9. Pergelangan kaki

- **Fleksi dan Ekstensi**
  a. Letakkan satu tangan pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki, jaga kaki lurus dan rileks.
  b. Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada atau ke bagian atas tubuh pasien.
  c. Kembalikan ke posisi awal.
  d. Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien. Jari dan telapak kaki diarahkan ke bawah.
  e. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak dan kekakuan.
- **Infersi dan Efersi**
  a. Pegang separuh bagian atas kaki pasien dengan tangan kita (pelaksana) dan pegang pergelangan kaki pasien dengan tangan satunya.
  b. Putar kaki dengan arah ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki lainnya.
  c. Kembalikan ke posisi semula.
  d. Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain.
  e. Kembalikan ke posisi awal.
  f. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.

10. Jari-jari

- **Fleksi dan Ekstensi Jari-jari**
  a. Pegang jari-jari kaki pasien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang kaki.
  b. Bengkokkan (tekuk) jari-jari kaki ke bawah.
  c. Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang.
  d. Gerakan kesamping kiri kanan (Abduksi-adduksikan).

e. Kembalikan ke posisi awal.
f. Observasi perubahan yang terjadi. Misal, rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.

11. Cuci tangan setelah prosedur dilakukan.

12. Catat perubahan yang terjadi. Misal: rentang gerak, dan adanya kekakuan sendi.

FASE TERMINASI

1. Evaluasi hasil / respon klien
   Tidak terjadi cedera.
   Tanyakan keadaan dan kenyamanan pasien setelah tindakan.
   Peningkatan rentang gerak sendi.
2. Dokumentasikan hasilnya
3. Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
4. Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
5. Cuci tangan

6. Dokumen terkait	Kurikulum KKNI, SOP ROM (Range Of Movement), Lembar Observasi
7. Referensi	Craven,R.F., Hirnle,C.J., 2000., Fundamentals of Nursing : Human Health and Function., Third Edition., Philadelphia : JB. Lippincott Company. Potter,P.A., Perry.A,G., 1994., Clinical Nursing Skill & Techniques., Buku 1., Third Edition., St.Louis, Missouri : Mosby-Year. Book Inc. Potter,P.A., Perry.A,G., 1994., Clinical Nursing Skill & Techniques., Buku 2., Third Edition., St.Louis, Missouri : Mosby-Year. Book Inc. Potter,P.A., Perry,A.G., 2010., Fundamentals of Nursing : Fundamental Keperawatan., Buku 3., Edisi 7., Jakarta : EGC. Potter,P.A., Perry,A.G., 2000., Pocket Guide to Basic Skill and Procedures (3rd ed)., Toronto : Mosby. Potter,P.A., Perry,A.G., 2006., Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik., Edisi 4., Volume 2., Jakarta : EGC Smeltzer, S.C., Bare, B.G., 2002, Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth, Alih Bahasa : Monica Ester, Jakarta : EGC.

Lampiran 5 Standar Operasional Prosedur (SOP)

Terapi Akupresur

	AKUPRESUR UNTUK STROKE
Pengertian	Akupresur merupakan terapi tusuk jari yang berasal dari Cina dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur dapat digunakan untuk menurunkan nyeri, dan meningkatkan kekuatan otot.
Tujuan Prosedur	1. meningkatkan kekuatan otot dan rentang gerak ekstremitas 2.meredakan nyeri dan kekakuan
Indikasi	Klien dengan stroke
Kontraindikasi	Akupresur tidak boleeh dilakukan pada bagian tubuh yang luka,bengkak, tulang retak atau patah dan kulit yang terluka
Persiapan alat	1. Minyak zaitun 2. Tisu basa dan kering 3. Lembar observasi
Persiapan Pasien	1. Berikan salam dan perkenalkan diri, Pastikan identitas klien 2. Kaji kondisi klien terakhir 3. Beritahu klien tindakan yang akan di lakukan 4. Jaga privasi klien 5. Posisikan pasien senyaman mungkin (duduk/ berbaring)
	1. Titik Sanyinjiao (SP6). Pada objek akupresur ini berada dalam 4 jari di atas malleoulus internus. Lakuukan penekanan selama kurang lebih 15-20 detik dapat di ulangi beberapa siklus  2. LR 3 taichong (sedate) Pada objek akupresur ini berada di proximal yang menghubungkan tulang metatarsal I dan metatarsal II. Lakuukan penekanan selama kurang lebih 15-20 detik dapat di ulangi beberapa siklus 

	3. LR 2 Xingjian (sedate) Pada objek akupresur ini berada di 1 jari batas distal lekukan antara ibu jari dan jari kedua kaki Lakukan penekanan selama kurang lebih 15-20 detik dapat di ulangi beberapa siklus  4. LI 4 Hegu (sedate) Pada objek akupresur ini berada pada pertengahan sisi radial os metacarpal II pada dorsum manus Lakukan penekanan selama kurang lebih 15-20 detik dapat di ulangi beberapa siklus  5. GB20 (Fengchi) akupresur yang terletak di cekungan di dasar tengkorak, di kedua sisi tulang belakang Lakukan penekanan selama kurang lebih 15-20 detik dapat di ulangi beberapa siklus  6. KI 3(Taixi) Titik ini terletak di pergelangan kaki bagian dalam, tepat di cekungan antara ujung tulang pergelangan kaki bagian dalam (maleolus medial) dan tendon Achilles. Lakuukan penekanan selama kurang lebih 15-20 detik dapat di ulangi beberapa siklus  6. ST36 (Zusanli) adalah titik akupunktur yang terletak di bawah lutut Lakukan penekanan selama kurang lebih 15-20 detik dapat di ulangi beberapa siklus 
	Evaluasi 1. Tanyakan pada klien bagaimana perasaannya **Hal-hal yang perlu di perhatikan**:

	1. Tanyakan Kondisi klien yang terlalu lapar, terlalu kenyang. 2. Kondisi ruangan yang nyaman. Suhu tidak terlalu panas, tidak terlalu dingin, pencahayaan yang cukup tidak remang-remang 3. Posisikan klien dengan keadaan duduk pastikan pasien merasa nyaman dalam posisi tersebut
Dokumentasi terkait SOP Akupresur	Dokumen terkait SOP akupresur
Referensi	Saputra A, Pebriani SH, Tafdhila T, Syafe'i A. Pengaruh Terapi Akupresur terhadap Tekanan Darah pada Penderita Hipertensi. Malahayati Nurs J. 2023;5(1):80–7. Galih Jatnika, Akbar Budiana T, Yuswandi Y. The Effect of Acupressure Therapy on Blood Pressure At Hypertension Patient. Media Ilmu Kesehat. 2023;11(1):29–35.

Lampiran 6 dokumentasi penelitian

Gambar 1 Pemberian latihan ROM dan akupresur



