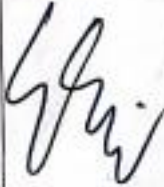


LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar bimbingan

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Ikram Cahya
 NIM : 221KK01072
 Pembimbing Utama : Gk Pratiha S.Kp., MM
 Pembimbing Pendamping :

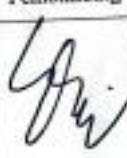
No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	14/02/2025	Bab 1 : Latar belakang susun latar belakang menjadi lebih runtu (deduktif) dari umum ke khusus, lampirkan hasil penelitian sebelumnya yg relevan untuk kasus yg diambil	
		Lampirkan data prevalensi sistem terkait, susunkan ajakan keterkaitan peneliti untuk membahas kasus ini, pembahasan rumusan mslh sajikan dan bentuk kalimat pertanyaan tujuan umum pengumpulan data	
		teknik khusus = proses askep perbaiki hasil pt 1 dan 2	

2	14/02/2025	Bab 1: -konsistensi Pengajian Datto dan Sumber Referensi -Perbaikan dan kejelasan sumber data -Perbaikan struktur dan koherensi kalimat -Kejelasan dalam penggambaran istilah medis dan keparamed -Perbaikan pengajian masor lah pengaliran	gini
3	16/2-25	Revisi Bab I masih kurang Bab 2 selesai Bab 3 lanjutkan	gini

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

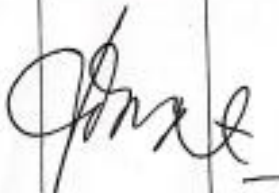
**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Ikram Cahya
NIM : 2215101032
Pembimbing Utama : Eki Prasistina S, Kp., MM
Pembimbing Pendamping : Agus Mitoj Darajat, SPd., Skep., Ners., M kg

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
4.	17/02/2025	- revisi Bab I - lengkapi konsep kelengkapan - - Bab 3 : Definisi operasional lengkapi dan revisi, lengkapi bab 3	
	20/02/2025	Poin-poin yg harus diperbaiki di antar bab 1. struktur dan alur logika - pengalangan informasi - Tidak ada kaitan yg kuat antar paragraf 2. kelengkapan dan konsistensi penggunaan istilah	
	21/02/2025	- Perbaiki keakuratan data dan referensi - keterkaitan fakta data dan telaah kritis - Kalimat terlalu panjang sulit dipahami - kuesioner rasional / justifikasi pendirian - Perbaikan kalimat akhir	

**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Ikram Cahya
 NIM : 2215K01072
 Pembimbing Utama :
 Pembimbing Pendamping : Agus M:raj Darajat, S.Pd., Skep., Ners., Mkes

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	13/02/2025	- Perbaiki Bab 1	
	15/02/2025	- Bab 1 - Bab 2 lengkap	
	17/02/25	- Bab 2 lengkap - Bab 3 lengkap	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

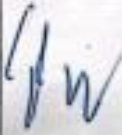
Nama Mahasiswa : Iqram Cahya
NIM : 221401072
Pembimbing Utama :
Pembimbing Pendamping : Agus Mirna Daryat, SPd., Skp., Ners., Mkes

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	19/02/2025	- Bab 3 Ade Orl I/II/III Jepes Bakti Sidang Uf	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Ikram Cahya
NIM : 221FK01072
Pembimbing Utama : Ibu Eki Pentidana S.Kp. MM
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	23/05/2025	- Revisi Bab 1-3 - Bab 4, pembahasan	
	02/06/2025	- Revisi Bab 2 - Revisi Bab 3 - Revisi Bab 4	
	04/06/2025	- Revisi BAB 4 - Revisi BAB 5 : Daftar pustaka (masukan referensi ke mendeley)	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

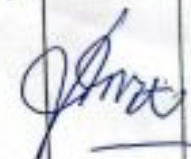
Nama Mahasiswa : Irfan Cahya
NIM : 2219001092
Pembimbing Utama : Ibu Fki Pratiyana S.Pd.MM
Pembimbing Pendamping :

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	05/06/2025	- Perbaiki Abstrak lagi - dengan keyword - Lampirkan informed consent	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KT1

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Ihsan Cahya
NIM : 221401072
Pembimbing Utama :
Pembimbing Pendamping : Bapak Agus Mitradi Dugri

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	23/05/2025	- Revisi Bab 1 dari revisi sebelumnya - lengkapi Daftar BAB - lengkapi BAB 5	
	27/05/2025	- Lengkapi BAB 4 - lengkapi BAB 5	
	02/06/2025	- BAB 4 sudah sesuai dengan panduan - lengkapi BAB 5	

Lampiran 2 Review Jurnal

Review Artikel

1.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	Hubungan Pengetahuan Keluarga dan Perilaku Keluarga pada Penanganan Awal Kejadian Stroke https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs/article/view/9355
2	Penulis	Marina T. N Rosmary, Fitria Handayani
3	Metode Penelitian	Metode penelitian yang digunakan dalam jurnal ini adalah rancangan deskriptif korelasional dengan pendekatan cross-sectional.
4	Sampel	Responden yang diteliti sebanyak 77 orang yaitu keluarga dari pasien saat serangan stroke berlangsung
5	Hasil Penelitian	Hasil analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan keluarga dengan perilaku keluarga dengan nilai $p=0,000$ dan $r=0,839$.
6	Kesimpulan	Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara pengetahuan dan perilaku dengan kekuatan korelasi antar kedua variabel kuat dan menunjukkan arah korelasi positif dimana semakin tinggi pengetahuan maka semakin baik perilaku keluarga. Intervensi keperawatan

2.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	Gambaran Tingkat Pengetahuan Mengenai Stroke pada Keluarga Pasien Pasca Stroke dengan Serangan Terakhir Kurang dari Satu Tahun: Literature Review https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs/article/view/9481
2	Penulis	Septeana Tria Adin Adila ¹ , Fitria Handayani ¹
3	Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan literature review yang dilakukan issue metodologi, persamaan dan penelitian mutakhir. Pencarian artikel menggunakan EBSCO, google scholar, SINTA (Science and Technology Index), science direct, clinical key, dan scopus dengan publikasi 5-10 tahun terakhir dan dapat diakses fulltext untuk menemukan artikel sesuai kriteria inklusi.

4	Sampel	responden keluarga pasien stroke yang memiliki variasi dalam hal pendidikan dan usia, dengan pengambilan data dilakukan di bangsal rawat inap, rawat jalan, dan komunitas.
5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga pasien pasca stroke dengan serangan terakhir kurang dari satu tahun dari sepuluh artikel penelitian diperoleh mayoritas tingkat pengetahuan keluarga masih rendah (63,8%-100%), mayoritas tingkat pengetahuan tinggi (58%-74%). Mayoritas tingkat pengetahuan rendah dari India. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan keluarga mengenai stroke sesuai dengan sepuluh artikel yang dianalisis adalah pemberian edukasi, tingkat pendidikan dan usia.
6	Kesimpulan	Tingkat pengetahuan stroke pada keluarga pasien pasca stroke mayoritas masih dalam kategori rendah sehingga diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat lebih maksimal dalam memberikan pendidikan kesehatan pada pasien maupun keluarga.

3.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	Pelayanan Home Care Dalam Meningkatkan Kemandirian Keluarga Merawat Anggota Keluarga Dengan Stroke https://jurnal.stikesalmaarif.ac.id/index.php/cendekia-medika/article/view/189
2	Penulis	M. Agung Akbar ¹ , Roni Ferdi ²
3	Metode Penelitian	Metode penelitian yang digunakan dalam jurnal ini adalah pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian pre-experiment dan one group pre-post test design
4	Sampel	Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 30 responden yang merupakan penderita stroke di salah satu Puskesmas Kota di Kabupaten Ogan Komering Ulu, dengan kriteria usia lebih dari 50 tahun dan kooperatif.
5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan tingkat kemandirian keluarga dalam merawat anggota keluarga yang mengalami stroke setelah diberikan pelayanan home care. Sebelum pelayanan, 43,33% keluarga berada pada tingkat kemandirian II,

		sementara setelah pelayanan, 43,33% keluarga berada pada tingkat kemandirian III. Uji Wilcoxon menghasilkan p-value 0,000, yang menunjukkan pengaruh signifikan dari pelayanan home care terhadap peningkatan kemandirian keluarga dalam merawat pasien stroke.
6	Kesimpulan	Terdapat pengaruh yang signifikan pelayanan home care dalam meningkatkan kemandirian keluarga merawat anggota keluarga dengan stroke. Pelayanan keperawatan keluarga dapat meningkatkan status kesehatannya juga agar keluarga dapat meningkatkan produktivitasnya,

4.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	Penerapan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke Non Hemoragik https://journal.uwhs.ac.id/index.php/jners/article/view/628
2	Penulis	Dian Maesarah , Endang Supriyanti
3	Metode Penelitian	Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus
4	Sampel	Sampel dalam jurnal ini terdiri dari lima pasien stroke non-hemoragik yang dirawat di RSUD Tugurejo Semarang dan bersedia menjadi responden. Mereka menjalani latihan ROM selama satu minggu, dua kali sehari, dari tanggal 15 hingga 22 Juni 2023. Kekuatan otot dievaluasi sebelum dan sesudah intervensi menggunakan lembar observasi.
5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini menunjukkan kekuatan otot sebelum dilakukan latihan ROM didapatkan nilai minimal kekuatan otot yaitu pada skala 1 dan nilai maksimal kekuatan otot pada skala 3, dengan nilai rata – rata 2,20. Sedangkan sesudah dilakukan ROM didapatkan peningkatan kekuatan otot dimana nilai minimal skala 2 dan nilai maksimal pada skala 3, dengan nilai rata rata 2,60. Sehingga dapat disimpulkan terdapat manfaat ROM terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke non hemoragik.

6	Kesimpulan	Kesimpulan dari jurnal ini menunjukkan bahwa kekuatan otot sebelum dilakukan latihan ROM didapatkan nilai kekuatan otot yaitu pada skala 2 dan 3. Sedangkan sesudah dilakukan ROM didapatkan peningkatan kekuatan otot dimana nilai kekuatan otot skala 3. Hasil studi kasus menunjukkan terdapat manfaat ROM terhadap peningkatan kekuatan otot ditandai dengan peningkatan nilai rata-rata dari 2,20 menjadi 2,60.
---	------------	--

5.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	LATIHAN RANGE OF MOTION (ROM)UPAYA LATIHAN PADA KELUARGA PENDERITASTROKE DI KELURAHAN SUKABANGUN KECAMATAN SUKARAMI https://www.bajangjournal.com/index.php/JPM/article/view/3530/2536
2	Penulis	Ridwan1, Mulyadi2
3	Metode Penelitian	metode pengabmas
4	Sampel	Jumlah peserta yang terlibat dalam kegiatan ini adalah 20 orang, yang terdiri dari anggota keluarga yang berada di wilayah kerja RT 29.
5	Hasil Penelitian	para responden peserta pengabmas, memahami seputar penyakit Hypertenssi, Stroke serta dapat melakukan latihan ROM.
6	Kesimpulan	Metode pengabmas yang dilakukan dengan pemberian materi serta Demonstrasi gerakan ROM memberikan pemahaman yang efektif bagi anggota keluarga didalam menangani kasus Hypertensi dan melatih gerakan ROM bagi keluarga

6.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	PERAN KELUARGA DENGAN PENERAPAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JOTING/article/view/7161/4594

2	Penulis	Winarsi Pricilya Molintao ¹ , Muftadi ² , Wiwie Herdalisa ³ , Adolfin Tandalangan ⁴ , Jeni Rante Tasik ⁵
3	Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional.
4	Sampel	Populasi penelitian adalah pasien stroke di Rumah Sakit X, dengan jumlah populasi 317 orang. Sampel yang terlibat berjumlah 76 pasien stroke, yang dihitung menggunakan rumus Slovin dan diambil dengan teknik purposive sampling.
5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peran keluarga berpengaruh signifikan terhadap penerapan asuhan keperawatan pada pasien stroke di Rumah Sakit X. Data menunjukkan bahwa keluarga yang memberikan peran baik dapat meningkatkan penerapan asuhan keperawatan yang baik, dengan 56,6% pasien yang memiliki dukungan keluarga yang baik melaporkan asuhan keperawatan yang optimal. Sebaliknya, pasien dengan dukungan keluarga kurang cenderung mengalami penerapan asuhan keperawatan yang kurang baik. Hal ini dibuktikan dengan nilai p-value 0,000, yang menunjukkan hubungan yang signifikan antara kedua faktor tersebut.
6	Kesimpulan	Kesimpulan dari jurnal ini adalah bahwa peran keluarga sangat penting dalam mendukung penerapan asuhan keperawatan pada pasien stroke di Rumah Sakit X. Keluarga yang aktif dan memberikan dukungan yang baik dapat meningkatkan kualitas perawatan yang diterima pasien, yang pada akhirnya berkontribusi pada pemulihan pasien. Oleh karena itu, penting bagi tenaga kesehatan untuk melibatkan keluarga dalam proses perawatan pasien stroke guna memastikan asuhan yang optimal.

7.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	EFEKTIVITAS MOBILISASI MIRING KIRI MIRING KANAN DALAM UPAYA PENCEGAHAN PRESSURE INJURY PADA PASIEN SEPSIS DI RUANG INSTALASI PELAYANAN INTENSIF https://eresources.poltekkes-smg.ac.id/storage/journal/Jurnal-Keperawatan-Komprehensif-(Comprehensive-Nursing-Journal)/JURNAL-KEPERAWATAN-KOMPREHENSIF-(COMPEREHENSIVE-NURSING-JOURNAL)/5124e97536f3d7d4c872136e2f422394.pdf
2	Penulis	Tiurmauli Rotua Simanjuntak , Agus Purnama
3	Metode Penelitian	Metode yang digunakan Post Test Only Control Group Design dengan jumlah populasi sebanyak 30 responden.
4	Sampel	Seluruh pasien sepsis berdasarkan laporan bulanan instalasi pelayanan intensif, jumlah pasien rata-rata dalam 1 bulan adalah sekitar 13-15 pasien dengan teknik total sampling maka dari itu peneliti mengambil jumlah sampel standar minimum penelitian eksperimen yaitu 15 pasien tiap kelompok penelitian. Total sampel di kedua kelompok adalah 30 orang dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini.
5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa mobilisasi miring kiri miring kanan ada pengaruh dalam pencegahan pressure injury/luka tekan pada pasien sepsis baik itu dengan metode 30 derajat dan 90 derajat ($p=0,004 < \alpha=0,05$)
6	Kesimpulan	Mobilisasi miring kiri miring kanan efektif dalam pencegahan risiko pressure injury/luka tekan pada pasien sepsis.

8.

No	Elemen	Deskripsi
----	--------	-----------

1	Judul Artikel dan link	PENERAPAN INTERVENSI RANGE OF MOTION (ROM) PASIF EKSTERMITAS KIRI PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK DALAM MENGATASI MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK https://www.journal.stikes-bu.ac.id/index.php/wb/article/view/156/108
2	Penulis	Windy Silegar Maelani ¹ , Ema Tsalatsatul Fitriyah ² , Dina Camelia ³ , ⁴ Faishol Roni, ⁵ Arif Wijaya
3	Metode Penelitian	Penulisan ini menggunakan pendekatan rancangan deskriptif dengan pendekatan studi kasus, subyek yang digunakan yaitu dua pasien yang menderita stroke non-hemoragik dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik.
4	Sampel	Dua pasien stroke non-hemoragik yang dirawat di RSUD Jombang, masing-masing berusia 63 dan 68 tahun, dengan riwayat diabetes mellitus dan hipertensi. Kedua pasien mengalami gangguan mobilitas fisik akibat kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh (hemiparase). Mereka diberikan intervensi latihan Range of Motion (ROM) pasif pada ekstremitas kiri selama tiga hari berturut-turut untuk meningkatkan kekuatan otot dan mobilitas fisik.
5	Hasil Penelitian	Hasil dari Pemberian ROM pasif adalah pasien 1 mengalami peningkatan kekuatan otot dibagian tangan kiri dan pasien 2 tidak mengalami peningkatan kekuatan otot.
6	Kesimpulan	Pasien mengalami lumpuh sebagian anggota gerak sebelah kiri, sehingga mengalami gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik diberikan tindakan latihan ROM pasif yang bertujuan meningkatkan kekuatan otot

9.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	PENGETAHUAN DAN KETERAMPILAN ROM PADA KELUARGA PENDERITA STROKE https://ojs.unik-kediri.ac.id/index.php/nsj/article/view/6063
2	Penulis	Sulistyawati ¹ , Nurul Fatwati Fitriana

3	Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan one-group pretest-posttest design yang diawali dengan pretest untuk mengukur perubahan yang mungkin terjadi sebagai hasil intervensi (Santjaka, 2011).
4	Sampel	Sampel dalam penelitian ini adalah 39 keluarga pasien stroke non-hemoragik yang dipilih dengan menggunakan teknik purposive sampling.
5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata pengetahuan keluarga pasien sebelum edukasi kesehatan ROM adalah 12, yang meningkat menjadi 15,03 setelah edukasi. Sedangkan rata-rata keterampilan keluarga pasien sebelum edukasi adalah 3,21, yang meningkat menjadi 8,85 setelah edukasi. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari pendidikan kesehatan ROM terhadap pengetahuan dan keterampilan keluarga pasien stroke.
6	Kesimpulan	Pendidikan kesehatan ROM dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga pasien stroke di RSUD Prof. DR. Margono Soekarjo Purwokerto. Oleh karena itu, edukasi tentang ROM harus dilakukan secara rutin untuk mendukung proses pemulihan pasien stroke

10.

No	Elemen	Deskripsi
1	Judul Artikel dan link	DUKUNGAN KELUARGA BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP PENDERITA STROKE https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/1429/909
2	Penulis	Raudhotun Nisak, Marwan, Miftaql Jannah Rahmalia
3	Metode Penelitian	Penelitian ini menggunakan metode korelasi dengan pendekatan cross sectional untuk mendapatkan adanya hubungan dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di RSUD dr. Soeroto Ngawi.
4	Sampel	Sampel menggunakan purposive sampling yaitu pemilihan sampling sesuai karakteristik yang diinginkan (Saragih, 2010).

5	Hasil Penelitian	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden (66,7%) mendapatkan dukungan yang tinggi dari keluarga dan memiliki kualitas hidup tinggi (68,3%). Pada hasil analisa uji Spearman didapatkan adanya hubungan yang kuat dan searah antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup penderita stroke di poli saraf RSUD dr. Soeroto Ngawi (p value 0.000; r 0,674).
6	Kesimpulan	Keluarga merupakan support system yang sangat dibutuhkan oleh penderita stroke. Dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat meningkatkan motivasi penderita dalam melakukan tata kelola kesehatannya sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka

Lampiran 3 SAP

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PADA KELUARGA Ny. I
DENGAN STROKE DI PASIR BIRU RW 2
WILAYAH PUSKESMAS CIBIRU**



Disusun Oleh :

Ikram Cahya

221FK01072

**PRODI DIPLOMA KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

2025

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PADA Ny. I
DENGAN STROKE DI PASIR BIRU RW 2
PUSKESMAS CIBIRU**

Pokok Pembahasan	: Menjelaskan tentang penyakit Stroke
Sasaran	: Keluarga Ny.1
Jam	: sd selesai
Waktu	: 20 menit
Tanggal	: 15 Januari 2025
Tempat	: Pasir Biru rt 02 rw 02
Pemateri	: Ikram Cahya

A. Latar Belakang

Stroke adalah kondisi medis yang terjadi ketika aliran darah kebagian otak terganggu, bisa karena penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (Stroke hemoragik). Hal ini menyebabkan sel-sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga bisa merusak fungsi otak dan menyebabkan gejala seperti kelumpuhan, kesulitan berbicara, atau gangguan penglihatan

B. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan tentang Penyakit stroke selama 20 menit diharap klien mengerti agar dapat diterapkan di kehidupan sehari hari untuk mencegah dan mengetahui yang lain lainnya tentang materi yang disampaikan

C. Tujuan Khusus

- Menjelaskan pengertian Stroke
- Menjelaskan penyebab Stroke
- Menjelaskan faktor risiko Stroke
- Menjelaskan pencegahan Stroke

D. Materi Penyuluhan

Terlampir

E. Metode Penyuluhan

1. Ceramah
2. Tanya Jawab

H. Media

1. Leaflet

NO	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1	Pembukaan	2 Menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Menyampaikan pokok pembahasannya 5. Kontrak waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas	Kata Kata atau Kalimat
2	Pelaksanaan	15 Menit	1. Penyampaian Materi 2. Sesi Tanya Jawab 3. Pembagian Leaflet	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal-hal yang belum jelas dan dimengerti	Leaflet
3	Penutupan	3 Menit	1. Melakukan evaluasi 2. Menyampaikan kesimpulan materi 3. Mengakhiri pertemuan	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Menjawab salam	Kata Kata atau Kalimat

			d an mengucapkan salam		
--	--	--	------------------------------	--	--

1. Evaluasi Proses

Bagaimana berlangsungnya proses penyuluhan, ada hambatan atau tidak ada hambatan, keaktifan klien saat proses penyuluhan, tanya jawab.

2. Evaluasi Hasil

a) Dengan memberikan pertanyaan secara lisan

- Menjelaskan pengertian Stroke
 - Menjelaskan penyebab Stroke
 - Menjelaskan faktor risiko
 - Menjelaskan pencegahan Stroke
-
- Lampiran Materi

1. Pengertian Stroke

Stroke adalah kondisi medis yang terjadi ketika aliran darah ke bagian otak terganggu akibat penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Gangguan ini menyebabkan sel-sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi, yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi otak, seperti kelumpuhan, kesulitan berbicara, atau gangguan penglihatan.

2. Faktor Risiko Stroke

- Tekanan darah tinggi (hipertensi)
- Diabetes
- Kolesterol tinggi
- Merokok
- Pola makan tidak sehat
- Kurang olahraga
- Riwayat keluarga dengan stroke

3. Makanan yang Dianjurkan untuk Penderita Stroke Buah dan Sayuran

- Mengandung serat, vitamin, dan antioksidan untuk kesehatan otak dan pembuluh darah.
- Contoh: bayam, brokoli, wortel, apel, jeruk, pisang.

➤ **Sumber Protein Sehat**

- Pilih protein rendah lemak untuk menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah.
- Contoh: ikan (salmon, tuna), ayam tanpa kulit, tahu, tempe, kacang-kacangan.

➤ **Karbohidrat Kompleks**

- Mengandung serat tinggi untuk membantu mengontrol kadar gula darah.
- Contoh: beras merah, gandum utuh, oatmeal, ubi, quinoa.

➤ **Lemak Sehat**

- Pilih lemak tak jenuh untuk menjaga kesehatan jantung.
- Contoh: alpukat, minyak zaitun, kacang-kacangan, ikan berlemak.

4. Makanan yang Harus Dihindari

➤ **Garam Berlebihan**

- Dapat meningkatkan tekanan darah.
- Batasi makanan olahan, makanan cepat saji, dan camilan asin.

➤ **Makanan Tinggi Lemak Jenuh & Trans**

- Dapat meningkatkan kadar kolesterol jahat (LDL) yang berisiko bagi jantung.
- Hindari gorengan, makanan cepat saji, margarin, dan makanan olahan tinggi lemak.

➤ **Gula Berlebihan**

- Dapat meningkatkan risiko diabetes dan obesitas.
- Hindari soda, permen, kue manis, dan makanan kemasan tinggi gula.

5. Cara Mencegah Stroke

- Kontrol tekanan darah dengan rajin memeriksanya.
- Berhenti merokok dan hindari konsumsi alkohol berlebihan.
- Makan makanan sehat yang kaya akan buah, sayur, dan biji-bijian.

- Berolahraga secara teratur untuk menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah.
- Mengontrol kadar gula dan kolesterol dalam darah.

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PADA KELUARGA Ny. I
DENGAN STROKE DI PASIR BIRU RW 2
WILAYAH PUSKESMAS CIBIRU**



Disusun Oleh :

Ikram Cahya

221FK01072

**PRODI DIPLOMA KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA BANDUNG**

2025

**SATUAN ACARA PENYULUHAN PADA Ny. I
DENGAN STROKE DI PASIR BIRU RW 2
PUSKESMAS CIBIRU**

Pokok Pembahasan	: Menjelaskan manfaat terapi ROM
Sasaran	: Keluarga Ny.1
Jam	: sd selesai
Waktu	: 20 menit
Tanggal	: 16 Januari 2025
Tempat	: Pasir Biru rt 02 rw 02
Pemateri	: Ikram Cahya

A. Latar Belakang

Stroke adalah kondisi medis yang terjadi ketika aliran darah kebagian otak terganggu, bisa karena penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (Stroke hemoragik). Hal ini menyebabkan sel-sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga bisa merusak fungsi otak dan menyebabkan gejala seperti kelumpuhan, kesulitan berbicara, atau gangguan penglihatan

B. Tujuan Umum

Setelah diberikan penyuluhan tentang Penyakit stroke selama 20 menit diharapkan klien mengerti agar dapat diterapkan di kehidupan sehari-hari untuk mencegah dan mengetahui yang lain lainnya tentang materi yang disampaikan

C. Tujuan Khusus

- Menjelaskan pengertian ROM
- Menjelaskan Tujuan terapi ROM
- Menjelaskan Indikasi dan Kontraindikasi ROM
- Menjelaskan prinsip gerakan ROM

D. Materi Penyuluhan

Terlampir

E. Metode Penyuluhan

3. Ceramah
4. Tanya Jawab

H. Media

1. Leaflet

NO	Tahap Kegiatan	Waktu	Kegiatan Penyuluhan	Sasaran	Media
1	Pembukaan	2 Menit	1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyampaikan tentang tujuan pokok materi 4. Menyampaikan pokok pembahasan Kontrak waktu	5. Menjawab salam 6. Mendengarkan dan menyimak 7. Bertanya mengenai perkenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas	Kata Kata atau Kalimat
2	Pelaksanaan	15 Menit	3. Penyampaian Materi 4. Sesi Tanya Jawab 5. Pembagian Leaflet	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai hal yang belum dimengerti	Leaflet
3	Penutupan	3 Menit	1. Melakukan evaluasi 2. Menyampaikan kesimpulan materi 3. Mengakhiri pertemuan dan mengevaluasi	1. Mendengarkan 2. Memperhatikan 3. Menjawab salam	Kata Kata atau Kalimat

3. Evaluasi Proses

Bagaimana berlangsungnya proses penyuluhan, ada hambatan atau tidak ada hambatan, keaktifan klien saat proses penyuluhan, tanya jawab.

4. Evaluasi Hasil

a) Dengan memberikan pertanyaan secara lisan

- Menjelaskan pengertian Stroke
 - Menjelaskan penyebab Stroke
 - Menjelaskan faktor risiko
 - Menjelaskan pencegahan Stroke
-
- Lampiran Materi

1. Definisi ROM

Latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap guna meningkatkan massa dan tonus otot.

2. Tujuan ROM

- Mempertahankan atau meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot
- Memperbaiki tonus otot
- Meningkatkan pergerakan sendi
- Memperbaiki toleransi otot untuk latihan
- Meningkatkan massa otot
- Mengurangi kelemahan
- Mencegah kontraktur dan kekakuan pada persendian

3. Indikasi ROM

- Stroke atau penurunan kesadaran
- Kelemahan otot
- Fase rehabilitasi fisik
- Klien dengan tirah baring lama

4. Kontraindikasi ROM

- Kelainan sendi atau tulang
- Nyeri hebat
- Sendi kaku atau tidak dapat bergerak

- Trauma baru yang kemungkinan ada fraktur tersembunyi

5. Prinsip Gerakan ROM

- ROM harus diulang pada tiap gerakan sebanyak 8 kali dan dilakukan minimal 2 kali sehari
- ROM harus dilakukan perlahan dan hati-hati
- Bagian tubuh yang dapat digerakkan meliputi persendian seperti leher, jari, lengan, siku, tumit, kaki, dan pergelangan kaki
- ROM dapat dilakukan pada semua bagian persendian atau hanya pada bagian yang mengalami proses penyakit

6. Gerakan ROM Pasif

Latihan Pasif Anggota Gerak Atas

1. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan
2. Fleksi dan ekstensi siku
3. Pronasi dan supinasi lengan bawah
4. Fleksi dan ekstensi bahu
5. Abduksi dan adduksi bahu
6. Rotasi bahu

Latihan Pasif Anggota Gerak Bawah

1. Fleksi dan ekstensi jari-jari kaki
2. Inversi dan eversi kaki
3. Fleksi dan ekstensi lutut
4. Rotasi pangkal paha
5. Abduksi dan adduksi pangkal paha

Lampiran 4 Leaflet

Faktor Risiko Stroke : • Tekanan darah tinggi (hipertensi) • Diabetes • Kolesterol tinggi • Merokok • Makan tidak sehat • Kurang olahraga • Riwayat keluarga stroke Makanan yang Harus Dihindari 1. Garam Berlebihan Bisa meningkatkan tekanan darah. Batasi makanan olahan, makanan cepat saji, dan camilan asin. 2. Makanan Tinggi Lemak Jenuh & Trans Dapat meningkatkan kolesterol jahat (LDL). Hindari gorengan, makanan cepat saji, margarin, dan produk olahan tinggi lemak. 3. Gula Berlebihan Dapat meningkatkan risiko diabetes dan obesitas. Hindari soda, permen, kue manis, dan makanan kemasan tinggi gula.	Apa itu Stroke ? Stroke adalah kondisi medis yang terjadi ketika aliran darah ke bagian otak terganggu, bisa karena penyumbatan pembuluh darah (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Hal ini menyebabkan sel-sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi, sehingga bisa merusak fungsi otak dan menyebabkan gejala seperti kelumpuhan, kesulitan berbicara, atau gangguan penglihatan. Penyebab Stroke • Penyumbatan Pembuluh Darah (Stroke Iskemik) • Aterosklerosis: Penumpukan lemak dan kolesterol yang menyumbat pembuluh darah. • Gumpalan Darah: Gumpalan darah yang terbentuk di tempat lain bisa menyumbat aliran darah ke otak. • Pecahnya Pembuluh Darah (Stroke Hemoragik) • Pecahnya Pembuluh Darah: Pembuluh darah yang lemah atau terkena tekanan tinggi bisa pecah, menyebabkan perdarahan di otak.	Universitas Bhakti Kencana STROKE  Ikram Cahya 22IFK01072
MAKANAN YANG DIANURKAN 1. Buah dan Sayuran Kaya akan serat, vitamin, dan antioksidan. Contoh: bayam, brokoli, wortel, apel, jeruk, pisang. 2. Sumber Protein Sehat Pilih protein rendah lemak: Contoh: ikan (salmon, tuna), ayam tanpa kulit, tahu, tempe, kacang-kacangan. 3. Karbohidrat Kompleks Sumber energi dengan serat tinggi yang membantu mengontrol gula darah. Contoh: beras merah, gandum utuh, oatmeal, ubi, quinoa. 4. Lemak Sehat Pilih lemak tak jenuh untuk kesehatan jantung. Contoh: alpukat, minyak zaitun, kacang-kacangan, ikan berlemak.	GEJALA STROKE YANG HARUS DIKENALI: • Tiba-tiba kesulitan berbicara atau memahami pembicaraan. • Lumpuh atau kelemahan pada satu sisi tubuh (muka, tangan, atau kaki). • Kehilangan penglihatan mendadak di satu mata atau kedua mata. • Sakit kepala hebat tanpa sebab jelas. • Pusing atau kehilangan keseimbangan.	CARA MENCEGAH STROKE: • Kontrol tekanan darah dengan rajin memeriksanya. • Berhenti merokok dan hindari alkohol berlebihan. • Makan makanan sehat yang kaya buah, sayur, dan biji-bijian. • Olahraga teratur untuk menjaga kesehatan jantung dan pembuluh darah. • Kontrol kadar gula dan kolesterol dalam darah.

DEFINISI ROM

Latihan yang dilakukan untuk mempertahankan persendian atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot

TUJUAN

1. Mempertahankan atau meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot
2. Memperbaiki tonus otot
3. Meningkatkan pergerakan sendi
4. Memperbaiki toleransi otot untuk latihan
5. Meningkatkan massa otot
6. Mengurangi kelemahan
7. Mencegah kontraktur dan kekakuan pada persendian

ROM (RANGE OF MOTION)



Disusun Oleh
Ikram Cahya

PROGRAM STUDI DIPLOMA III
KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI
KENCANA BANDUNG 2024/2025

INDIKASI ROM

1. Stroke atau penurunan kesadaran
2. Kelemahan otot
3. Fase rehabilitasi fisik
4. Klien dengan tirah baring lama

KONTRAINDIKASI ROM

1. Kelainan sendi atau tulang
2. Nyeri hebat
3. Sendi kaku atau tidak dapat bergerak
4. Trauma baru yang kemungkinan ada fraktur yang tersembunyi

PRINSIP GERAKAN ROM

1. ROM harus diulang pada tiap gerakan sebanyak 8 kali dan di lakukan sehari minimal 2 kali
2. ROM harus dilakukan perlahan dan hati-hati
3. Bagian – bagian tubuh yang dapat digerakkan meliputi persendian seperti leher, jari, lengan , siku, tumit, kaki, dan pergelangan kaki
4. ROM dapat dilakukan pada semua bagian persendian atau hanya pada bagian-bagian yang dicurigai mengalami proses penyakit

GERAKAN ROM PASIF

Latihan Pasif Anggota Gerak Atas

1. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan



Gambar 18-4 Latihan ROM pasif fleksi dan ekstensi pergelangan tangan.

2. Fleksi dan Ekstensi Siku



Gambar 18-5 Latihan ROM pasif fleksi dan ekstensi siku.

3. Pronasi dan Supinasi Lengan Bawah



Gambar 18-6 Latihan ROM pasif pronasi dan supinasi lengan bawah.

4. Fleksi dan Ekstensi Bahu



Gambar 18-7 Latihan ROM pasif fleksi dan ekstensi bahu.

5. Abduksi dan Adduksi Bahu



Gambar 18-8 Latihan ROM pasif abduksi dan adduksi bahu.

6. Rotasi bahu



Gambar 18-9 Latihan ROM pasif rotasi bahu.

Latihan Pasif Anggota Gerak Bawah

1. Fleksi dan Ekstensi Jari-jari kaki



Gambar 18-10 Latihan ROM pasif fleksi dan ekstensi jari-jari kaki.

2. Inversi dan Eversi Kaki



Gambar 18-11 Latihan ROM pasif inversi dan eversi kaki.

3. Fleksi dan ekstensi Lutut



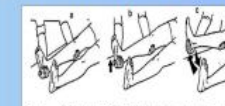
Gambar 18-12 Latihan ROM pasif fleksi dan ekstensi lutut.

4. Rotasi Pangkal Paha



Gambar 18-13 Latihan ROM pasif rotasi pangkal paha.

5. Abduksi dan Adduksi Pangkal Paha



Gambar 18-14 Latihan ROM pasif abduksi dan adduksi pangkal paha.

Lampiran 5 Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : Ny. I
 Nama Mahasiswa: Ikram Cahya

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	19/01/2021	10.00	Pengkajian awal - Melakukan pengkajian pada klien dan keluarga yang ada di rumah - Mengukur tekanan darah menggunakan tensiometer keluarga Hasil Ny. I : TD : 100/70 mmHg F : 22 x/menit N : 63 x/menit S : 36,2°C SpO₂ : 97%		 Dendang
	19/01/2021	12.00	Mengukur tekanan darah keluarga yg ada di rumah - Memberikan pentes dan leaflet pada keluarga - Melakukan kontrol untuk beriternya		 Dendang
					 Dendang

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No : 1
 Nama Pasien : Ny. A
 Nama Mahasiswa : Herani Cahya

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	15/01/2025	10.00	Mengukur tekanan darah klien dan anggota keluarga yg ada di rumah Mengajarkan konsep RIMA atau peran aktif pada t. dan keluarga Menberikan Medis lempat Bore yang berisi pengertan dan foto dan melambungkan		 Daden W  Daden W  Daden W

LEMBAR OBSERVASI

Kurum No 2
 Nama Pasien Iy Y
 Nama Mahasiswa Ikram Cahya

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
	20/01/2015	11.00	- Berjalan dengan bantuan dari keluarga - Tiap Anggota keluarga yang ada di rumah - Konsent waktu untuk sistem perkes di hari berikutnya		
	22/01/2015	11.00	- Tiap keluarga yg ada di rumah, memberikan perkes pada keluarga, melakukan kontak fisik di hari berikutnya.		
	23/01/2015	12.00	- Tiap keluarga yang ada di rumah - Mengajarkan tentang cara atrap fisik pada keluarga - Edukasi mengenai cara-cara yang salah		

Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

Kepada Yth,
 Bapak/Ibu responden
 Di Wilayah UPTD PUSKESMAS CIBIRU

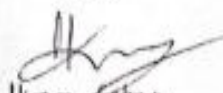
Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien *Stroke* Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Wilayah Puskesmas Cibiru. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien *Stroke* Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif di Wilayah Puskesmas Cibiru. untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan bapak/ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu bapak/ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya. Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 18 Januari 2025

Responden


 (.....)

Peneliti


 (.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di Wilayah UPTD PUSKESMAS CIBIRU

Sebagai persyaratan tugas akhir mahasiswa Program Studi Diploma III Keperawatan Universitas Bhakti Kencana, saya akan melakukan Studi Kasus dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Klien Stroke Dengan Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif Di Wilayah Puskesmas Cibiru. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan keperawatan pada klien stroke dengan manajemen kesehatan keluarga tidak efektif di wilayah puskesmas Cibiru. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan Ibu untuk menjadi responden dalam proses penelitian studi kasus ini, oleh karena itu Ibu akan memberikan data dengan kejujuran dan apa adanya. Dan informasi bapak/ibu akan di jamin kerahasiaannya.

Demikian lembar persetujuan ini saya buat. Atas bantuan dan partisipasi bapak/ibu saya menyampaikan terima kasih.

Bandung, 18 Januari 2025

Responden

Peneliti


(.....)


(.....)

Lampiran 7 Foto Dokumentasi



Lampiran 8 Hasil Turnitin

Turnitin			
ORIGINALITY REPORT			
24%	23%	5%	12%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	2%	
2	eprints.kertacendekia.ac.id Internet Source	2%	
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%	
4	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%	
5	www.dokumenakreditasipuskesmasfktf.com Internet Source	1%	
6	repository.stikstellamarismks.ac.id Internet Source	1%	
7	www.scribd.com Internet Source	1%	
8	www.researchgate.net Internet Source	1%	
9	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	1%	

Lampiran 9 Daftar Riwayat Hidup**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

NAMA : IKRAM CAHYA
TTL : SUMEDANG, 8 JANUARI 2002
AGAMA : ISLAM
ALAMAT : LINGK. TALUN TENGAH RT 01 RW 03 KEC.
SUMEDANG UTARA KAB. SUMEDANG

PENDIDIKAN

TAHUN 2008-2014 : SDN PAKUWON 1 SUMEDANG
TAHUN 2014-2017 : SMPN 1 SUMEDANG
TAHUN 2017-2020 : SMKN 1 SUMEDANG
TAHUN 2022-2025 :PRODI DIII KEPERAWATAN, FAKULTAS
KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA