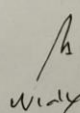
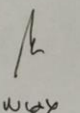


Lampiran I Lembar Bimbingan

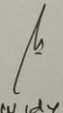
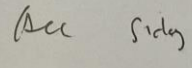
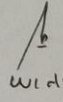
**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : De Yasy
 NIM : 221510173
 Pembimbing Utama : Widayati S.K.P., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarna S.Kep., Ners., MEd., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 27-05/25	- Riwayat Penyakit di rumah sakit dahulu - Sistem Pernafasan lengkapi Pemeriksaan Fisik - Pemeriksaan Otorinik	 Widayati
2.	30 Mei 2025	- Diagnosa - Implementasi - Evaluasi - ROM - DO.03	 Widayati

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : De Yagyu
 NIM : 221810199
 Pembimbing Utama : Widyawati S.K.P., M.Kep
 Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarna, S.Kep., Ners., M.Pd., M.Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
		- Pada saat diobservasi -QRST -besan -Tabel Kiri kanan -Analisa Data 0005	 Widy.
		 Asep Sidiy	 Widy.

**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

Nama Mahasiswa : Dc Yaya
 NIM : 2215101073
 Pembimbing Utama : Widayawati SKP., M.KEP
 Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarna, SKP., Ners., M.KEP

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Selasa 03-06 2024		
			

**KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH**

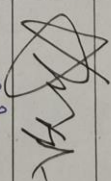
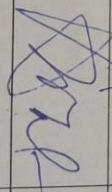
Nama Mahasiswa : De Yayu
 NIM : 221FK10173
 Pembimbing Utama : Widjawan SKEP. MKEP
 Pembimbing Pendamping : Asep Aep Indarna SKEP., Ners., Med., MKEP

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.			Wid
		Asep S. Ind.	Wid

Lampiran II Bukti Hadir Oponen

**KEGIATAN MENGIKUTI / MENGHADIRI SEMINAR USULAN PROPOSAL DAN UJIAN AKHIR KTI
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA**

NAMA MAHASISWA : De Yaya
NPM : 221510112
PEMINATAN : Gerontik

No	Hari / Tanggal	Penyaji SUP / Ujian Akhir (Nama, NPM)	Judul	Tanda tangan Ketua Sidang	Keterangan: SUP / UA
1	25/04 25	Thursiana Rizkia 221510101	Asuhan Keperawatan Jiwa Pada Pasien Bipolar dengan resiko Perilaku kekerasan dimana perawat dan pasien berespon dengan cepat saat ada ancaman neuro fisiologi masyarakat.		SUP
2	25/04 25	Ama Nataria 221510103	Asuhan Keperawatan Pada Pasien stroke infark dan gangguan metabolisme lipid dimana dimana neuro sistem masyarakat berespon.		SUP
3	25/04 25	Risa Yuliar 221510100	Asuhan Keperawatan Jiwa pada pasien Skizofrenia dengan kecurigaan di ruang perkuliahan rumah sakit jiwa provinsi jember.		SUP
4	25/04 25	Wahid 221510110			SUP
5					



 Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
 022 7830 760, 022 7830 768
 bku.ac.id contact@bku.ac.id

**MATRIKS EVALUASI PROPOPSAL KTI
PROGRAM STUDI DIH KEPERAWATAN
TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

Nama Mahasiswa : De Yayu
NIM : 221FK01079
Pembimbing : Widyawati, S.Kp.,M.Kep., dan Asep Aep Indarna, M.Kep
Penguji : Eki Pratidina, S.Kp.,MM

No	Perbaikan / Masukan (diisi pada saat ujian oleh Penguji)	Hasil Revisi (diisi oleh mahasiswa sebagai bentuk jawaban perbaikan/masukan penguji)
1	Latar belakang: a. tambahkan menekankan mengapa gangguan mobilitas fisik menjadi masalah utama yang perlu diperhatikan dalam asuhan keperawatan pada pasien lansia dengan stroke. b. Sertakan data prevalensi stroke pada lansia di wilayah UPTD Puskesmas Cibiru untuk mendukung urgensi penelitian ini. c. masukan data perbandingan antara latihan ROM dengan terapi lain dalam penelitian Tujuan penelitian: tambahkan untuk mendapatkan gambaran keefektifan ROM pada lansia dengan stroke.	Latihan ROM (Range of Motion), yang terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke lansia, sehingga membantu meningkatkan kemampuan gerak dan kualitas hidup pasien. Sudah disertakan prevalensi di wilayah UPTD Puskesmas Cibiru 53 jiwa di UPTD Cibiru. Sudah ditambahkan.
2	Bab II Tinjauan Pustaka menambahkan pembahasan tentang konsep "penurunan mobilitas fisik" pada lansia dengan stroke yang lebih berfokus pada pendekatan keperawatan. Konsep latihan ROM dan pelaksanaan terapinya dijelaskan dalam bab 2.	Lansia dengan stroke sering mengalami penurunan mobilitas fisik akibat kelemahan otot, spastisitas, atau kelumpuhan pada salah satu sisi tubuh (hemiparese atau hemiplegia). Kondisi ini dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup, ketergantungan, risiko komplikasi seperti kontraktur, dekubitus, dan penurunan fungsi organ.
3	Artikel jurnal terkait terapi ROM pada pasien stroke yang dijadikan acuan dilampirkan pada Bab 2, karena sebagai acuan yang digunakan peneliti dalam penelitian. Artikel minimal 3 atau sebanyak-banyaknya untuk memperkaya pembahasan pada bab 4.	Jurnal sudah ditambahkan

Mengetahui,

Bandung, 29 April 2025

Sebelum Revisi

1. Mahasiswa :
2. Pembimbing I :
3. Pembimbing II :
4. Penguji I : Eki Pratidina,
S.Kp.,MM
5. Penguji II :

Setelah Revisi

1. Mahasiswa :
2. Pembimbing I :
3. Pembimbing II :
4. Penguji I :
5. Penguji II :

Lampiran V Lembar Persetujuan Menjadi Responden

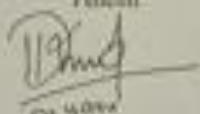
LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Kepada Yth,
Bapak/Ibu responden
Di Wilayah Kerja 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 Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibiru. Tujuan penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan keperawatan pada Klien Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik. 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, 20 Januari 2025

Responden  (.....)	Peneliti  (.....)
--	--

Lampiran IV Lembar Observasi

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No 1

Nama Pasien Mrs. E

Nama Mahasiswa De Wahyu

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	21/02/21	11.00	Tindakan : Observasi TTV Hasil : TD. 90/60 S. 76.6 Identifikasi Aktivitas yang dipilih - Mendidikasi tentang Terapi Room - mendidikasi tentang lingkungan sekitar - mendidikasi tentang Terapi Ruang yang akan dilakukan Hasil : klien paham dengan penjelasan	<i>Emf</i>	<i>Ph</i>
2.	22/02/21	11.00	Identifikasi Faktor Jatuh - Identifikasi Risiko Jatuh - Membatasi kegiatan - Identifikasi Faktor lingkungan Hasil : klien paham dan	<i>Emf</i>	<i>Ph</i>

LEMBAR OBSERVASI

Kamar No : 2
 Nama Pasien : M.T. E
 Nama Mahasiswa : De Yodha

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
3	22/03/25	08.30	Penjelasan - Menunjukkan tentang keadaan alat kaki yang tidakicin. Hasil : klien paham dan Penjelasan - Mengidentifikasi Pola Tidur dan aktivitas Hari. Klien mengatakan paham dengan Penjelasan - Identifikasi faktor yang mempengaruhi tidur Hasil : Klien mengatakan sudah bisa tidur 6-7 jam - Memodifikasi lingkungan Hasil : Klien mengatakan sudah bisa mengontrol suasana tidur	Ph	Ph

LEMBAR OBSERVASI

Kasus No 1
 Nama Pasien NY 6
 Nama Mahasiswa OE YANU

No	Tanggal	Jam	Implementasi	Paraf Pasien	Paraf Perawat
1.	13/02/15	13/00	Mengidentifikasi Perawatan diri Hasil: klien memotivasi aktivitas diri dan keluarga - Mengidentifikasi alat bantu, Berpakain bernilai Hasil: klien memotivasi an kebutuhan diri terbantu oleh keluarga - Sediakan lingkungan yang nyaman Hasil: klien Rukuh dengan Perawat.	Ph	

*Lampiran V Review Artikel***REVIEW JURNAL**

No	Judul dan tahun	Metode penelitian dan hasil	Kesimpulan
1	Range Of Motion (Rom) Terhadap Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke : Literature Review	Literature Review Latihan ROM ialah teknik pengembalian mobilitas tubuh serta kekuatan otot untuk memenuhi tuntutan sehari-hari. Terdapat dua macam ROM yakni ROM aktif yang melibatkan pergerakan sendi melalui otot tanpa bantuan, serta ROM pasif dengan bantuan perawat. Latihan ROM ialah salah satu teknik awal terapi stroke guna memperbaiki anggota tubuh yang tidak fleksibel atau cacat. Latihan ini dikerjakan pagi serta sore hari bahkan lebih guna melenturkan ketegangan otot. Semakin banyak pasien melaksanakan latihan ROM, mampu menurunkan kemungkinan defisiensi kemampuan. Perawat menerapkan latihan ROM guna menghindari cacat permanen (Munif dkk., 2017). Latihan ROM bertujuan guna menjaga serta meningkatkan kekuatan otot, mobilitas sendi, peredaran darah, serta menghindari kelainan. Latihan ROM mampu memperpanjang jaringan otot yang memendek serta	Berlandaskan temuan literature review ini menunjukkan bahwa terapi ROM bisa menjadi salah satu strategi penatalaksanaan pada pasien stroke. Dari literature review ini dapat di simpulkan hasil analisa jurnal pada penelitian ini terdapat sekitar 66,6% riset yang memperlihatkan adanya korelasi ROM terhadap kekuatan otot pasien stroke. Selain itu terdapat 33,3% riset yang memperlihatkan terapi ROM mampu meningkatkan rentang gerak sendi bagi penderita stroke.

		mengembalikannya ke panjang normal (Murtaqib dalam Muchtar 2019).	
2	Penerapan Terapi Rom Terhadap Perubahan Rentang Gerak Pada Klien Lansia Pasca Stroke. 2021	rancangan studi kasus. Hasil studi kasus yang telah dilakukan terhadap dua keluarga dengan masalah keperawatan Lansia pasca stroke di wilayah Kasepuhan Kabupaten Batang. Menggunakan pendekatan asuhan keperawatan meliputi pengkajian, perumusan diagnosa keperawatan, perencanaan, dan tindakan keperawatan dan evaluasi keperawatan. Implementasi difokuskan pada penerapan ROM yang bertujuan untuk perubahan rentang gerak pada lansia pasca stroke.	Berdasarkan hasil penerapan ROM terhadap Keluarga 1 dan Keluarga 2 yaitu : Keluarga I pada pertemuan ke 1-6 ada perubahan rentang gerak, dimana klien melakukan latihan ROM secara aktif dan sedikit hafal gerakan ROM yang sudah diajarkan. Pertemuan ke-14 klien melakukan latihan ROM didampingi keluarga. Hasil observasi klien dapat melakukan latihan ROM secara penuh. Terjadi peningkatan rentang gerak, kaki kanan terasa lebih ringan ketika berjalan dan dapat berjabat tangan dengan kuat.
3	Terapi Range of Motion (ROM) pada Pasien Lansia Post Stroke dan Fraktur Tulang Panggul 2024	Berdasarkan hasil pengkajian yang didapatkan, klien mengalami stroke ± hampir 2 tahun dan masih mengalami kelumpuhan pada tangan kanannya. klien juga mengalami fraktur akibat terjatuh saat duduk dikursi sehingga klien hanya berbaring dan duduk di tempat tidur. klien sudah tidak mampu lagi melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya. Pemberian terapi ROM pada klien adalah ROM pasif dan ROM aktif. Terapi yang diberikan dapat mengurangi	Setelah dilakukan pemberian terapi ROM dan pendidikan kesehatan untuk pencegahan jatuh, terjadi peningkatan pemahaman pada klien mengenai cara untuk melakukan terapi ROM untuk mengurangi kekakuan sendi yang dialaminya dan meningkatkan pengetahuan klien tentang pencegahan jatuh sehingga klien termotivasi untuk melanjutkan intervensi yang sudah dilakukan secara mandiri. Pemberian terpai ROM dilakukan selama 4 hari mulai tanggal 15-18 September 2023 selama 15-20 menit sangat efektif

		kekakuan sendi yang dialaminya. Rom dilakukan mulai dari leher, tangan dan kaki. Asuhan keperawatan dilakukan berturut-turut selama 4 hari dan klien tetap rutin melakukannya secara mandiri dan dibantu oleh keluarga dalam melakukan setiap gerakan yang masih belum bisa klien lakukan secara mandiri.	menurunkan kekakuan yang dirasakan dan meningkatkan kekuatan otot pada ekstremitas bawah serta klien rutin melakukan terapi ini setiap pagi dan sore.
4	Efektifitas Latihan ROM Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. 2019	menggunakan data base google scholar, pubmed, science direct dengan artikel tahun 2015-2019 Berdasarkan hasil pencarian, ditemukan 285 jurnal yang membahas tentang Latihan Range of Motion (ROM) pada pasien stroke. Namun, hanya ada 6 jurnal yang membahas pengaruh latihan ROM intervensi latihan ROM yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke. Latihan ROM yang diterapkan dalam jurnal-jurnal terpilih mencakup latihan ROM aktif dan pasif. Program latihan dilakukan dua kali sehari, yaitu setiap pagi dan sore, dengan durasi antara 15 hingga 35 menit. Setiap gerakan dilakukan sebanyak 4 kali pengulangan. Secara keseluruhan, jurnal-jurnal ini memberikan gambaran mengenai efektifitas latihan ROM dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke dengan pendekatan yang	Berdasarkan hasil Systematic Review yang telah dilakukan tentang latihan range of motion (ROM) terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke disimpulkan bahwa latihan ROM efektif dalam meningkatkan kekuatan otot.

		terstruktur dan terstandarisasi dalam durasi dan frekuensi latihan.	
5	Studi Pemberian Terapi Range Of Motion (ROM) terhadap Lansia pada Pasien dengan Gangguan Mobilitas Fisik “Stroke” di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Awangpone. 2023	Berdasarkan data terapi Range of Motion (ROM) pada tiga responden, dapat disimpulkan sebagai berikut: Responden 1: Sebelum terapi, kekuatan otot pada ekstermitas kanan (atas dan bawah) skala 1 (10%) dan kiri skala 4 (75%). Setelah 4 hari terapi ROM, kekuatan otot kanan meningkat menjadi skala 2. Responden 2: Sebelum terapi, kekuatan otot pada ekstermitas atas kanan dan kiri normal (skala 5), sementara bawah kiri dan kanan skala 2 (25%). Setelah terapi, kekuatan otot bawah meningkat menjadi skala 4 (75%).	Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terbukti bahwa pemberian terapi Range of motion (ROM) dapat digunakan sebagai salah satu metode untuk meningkatkan kekuatan otot

Lampiran VI Berita Acara Pengambilan Kasus

Bhakti Kencana

BERITA ACARA
PENGAMBILAN KASUS KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
TAHUN AKADEMIK 2024/2025

Pada hari ini Senin tanggal 20 bulan Januari tahun 2025 bertempat di
UPTD Puskesmas Cibiru telah dilaksanakan pengambilan kasus
 karya tulis ilmiah _____ pada _____
 Ruang _____ Puskesmas Cibiru
 Waktu pengambilan kasus _____ Januari 2025
 Mata Kuliah _____ Karya Tulis Ilmiah
 Nama mahasiswa _____ De Yagu
 Kelompok keilmuan _____ Keperawatan Gerontik
 Diagnosa medis kasus _____ Stroke
 Kejadian-kejadian penting selama pengambilan kasus karya tulis ilmiah:

Bandung, Januari 2025

Nama Pembimbing:
 1. Dadan Wahyudin
 2. Widawati S.Kep.Ners.M.Kep

Tanda Tangan

Mengetahui
 Program Studi D III Keperawatan
 Ketua


 Dede Nur Aziz Maulan, S.Kep.Ners.M.Kep

A. TUJUAN UMUM

Setelah mengikuti penyuluhan kesehatan selama 30 menit diharapkan pasien dan keluarga diharapkan dapat mengetahui dan memahami tentang Gerakan ROM, tujuan dari Gerakan ROM, prinsip Gerakan ROM, klasifikasi Gerakan ROM, dan cara Gerakan ROM baik aktif maupun pasif

B. TUJUAN KHUSUS

Setelah diberikan penyuluhan selama 30 menit diharapkan peserta mampu:

1. Klien dan keluarga mampu menyebutkan kembali pengertian dari ROM
2. Klien mampu menyebutkan tujuan dari Gerakan ROM.
3. Klien mampu menyebutkan prinsip dari gerakan ROM.
4. Klien dan Keluarga mampu menyebutkan klasifikasi dari ROM
5. Klien dan keluarga mampu mempraktekkan/ mendemonstrasikan cara gerakan ROM pada ekstremitas bawa

C, METODE PENYULUHAN

- A. Ceramah
- B. Diskusi
- C. Tanya Jawab

D. MEDIA

1. Leaflet

E. WAKTU DAN TEMPAT

Hari : Kamis
 Tanggal : 09 Januari 2025
 Jam : 11.00 s/d 12.00 WIB
 Tempat : Rumah klien

Tahap	Waktu	Kegiatan Petugas Penyuluhan	Kegiatan Sasaran
Pembukaan	5 mnt	1. Mengucapkan Salam 2. Memperkenalkan Diri 3. Sambutan-sambutan 4. Menyampaikan Tujuan Kegiatan 5. Kontrak Waktu	1. Menjawab salam 2. Mendengarkan dan menyimak 3. Bertanya mengenai pengenalan dan tujuan jika ada yang kurang jelas
Pelaksanaan	10 mnt	1. Pemaparan materi 2. Membagikan liftlet	1. Mendengarkan dan menyimak 2. Bertanya mengenai penjelasan yang belum di mengerti
tanya jawab	5 mnt	1. Melakukan evaluasi penyampaian 2. Menyampaikan kesimpulan 3. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam

penutup	5 mnt	1. Melakukan evaluasi penyampaian 2. Menyampaikan kesimpulan 3. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan salam	1. Mendengarkan dan memperhatikan 2. Menjawab salam
---------	-------	--	--

MATERI PENYULUHAN

LATIHAN GERAKAN ROM AKTIF DAN PASIF PADA LANSIA STROKE

1. Materi

- **Pengertian ROM**

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

- **Tujuan**

Latihan ini memberikan manfaat yaitu :

- Mempertahankan atau meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot
- Memperbaiki tonus otot
- Meningkatkan pergerakan sendi
- Memperbaiki toleransi otot untuk latihan
- Meningkatkan masa otot
- Mengurangi kelemahan
- Mencegah kontraktur dan kekakuan pada persendian
- **Indikasi dilakukan ROM**
 - Stroke atau penurunan kesadaran
 - Kelemahan otot
 - Fase rehabilitasi fisik
 - Klien dengan tirah barin

c. Gerakan ROM Pasif

Latihan ROM yang dilakukan dengan bantuan perawat setiap gerakan. Indikasinya adalah pasien semi koma dan tidak sadar, pasien usia lanjut dengan mobilisasi terbatas, pasien tirah baring total, atau pasien dengan paralisis Gerakan yang dapat dilakukan

meliputi:

- Fleksi : Gerakan menekuk persendian
- Ekstensi : yaitu gerakan meluruskan persendian
- Abduksi : gerakan satu anggota tubuh ke arah mendekati aksis tubuh
- Adduksi : gerakan satu anggota tubuh ke arah menjauhi aksis tubuh
- Rotasi : gerakan memutar melingkari aksis tubuh
- Pronasi : gerakan memutar ke bawah
- Supinasi : gerakan memutar ke atas
- Inversi : gerakan ke dalam
- Eversi : gerakan ke luar

Lampiran III Leaflet



STROKE

oleh :
De Yuyu

Universitas Bhakti
Kencana Bandung

stroke itu apa?
stroke adalah kondisi kehilangan fungsi otak secara mendadak akibat gangguan peredaran darah di otak

Faktor terjadinya stroke

- Gaya hidup
- faktor kesehatan
- Hipertensi
- diabetes melitus
- kolestrol tinggi
- Penyakit jantung

Penyebab stroke itu

- Penumpukan aliran darah ke otak
- Pecahnya pembuluh darah otak dengan pendarahan ke dalam jaringan otak atau ruang sekitar otak

Tanda dan gejala

- kelumpuhan wajah atau anggota badan
- bicara tidak lancar atau tidak jelas
- Perubahan kesadaran
- gangguan penglihatan
- nyeri kepala atau pusing
- badan terasa lemas terutama pada bagian tangan dan kaki



cara memodifikasi lingkungan

- libatkan keluarga dalam melakukan aktivitas
- menghindari makanan yang dapat menyebabkan terjadinya stroke
- menjaga agar tidak terjadi resiko jatuh
- pelayanan kesehatan secara teratur

Komplikasi

- pendarahan otak
- Kepala membesar
- kejang
- radang paru paru

PERAWATAN YANG DILAKUKAN DIRUMAH
mengonsumsi makanan yang seimbang

- aktivitas atau olahraga yang teratur
- hindari stres
- Lakukan gerakan untuk menghindari kekuatan otot

1. Jari-jari: Bengkokkan jari-jari ke bawah, luruskan, dorong ke belakang, gerakkan ke samping, dan kembalikan ke posisi awal.

2. Siku: Bengkokkan siku hingga jari-jari menyentuh dagu, lalu kembalikan ke posisi semula.

3. Pergelangan tangan: Putar pergelangan tangan.

4. Bahu: Pegang pergerakan tangan dan siku, angkat selebarbahu, putar ke luar dan ke dalam, angkat ke atas kepala, lalu kembali ke posisi awal.

5. Lengan: Dekatkan lengan ke arah badan, hingga menjangkau tangan yang lain.

Apa kegunaan room ?
1. mempertahankan sendi tetap berfungsi dengan baik

Terapi menggenggam bola adalah latihan gerak aktif yang dapat meningkatkan kekuatan otot dan sendi, serta melatih reseptor sensorik dan motorik. Terapi ini merupakan salah satu terapi non farmakologi yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah mobilitas fisik, seperti yang dialami pasien stroke




Lampiran XI Manuskrip

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA STROKE DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS CIBIRU**

De Yayu

Program studi DIII Keperawatan, Universitas Bhakti Kencana Bandung

Email : 221fk01079@bku.ac.id

ABSTRAK

ABSTRAK

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA LANSIA STROKE DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI WILAYAH KERJA UPTD**

PUSKESMAS CIBIRU

DE YAYU

221FK01079

**Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Bhakti
Kencana**

Bandung

ABSTRAK

Pendahuluan : Stroke merupakan salah satu masalah kesehatan yang cukup serius dalam kehidupan saat ini. Menurut World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa stroke merupakan penyebab kematian kedua di dunia akibat gangguan fungsi syaraf yang dapat menyebabkan gangguan mobilitas fisik pada lansia yang mengalami stroke, latihan ROM menjadi bagian penting dari proses rehabilitasi. Stroke sering menyebabkan kelemahan pada satu sisi tubuh atau bahkan kelumpuhan satu sisi tubuh, sehingga latihan ROM sangat diperlukan untuk: kekakuan sendi, hingga risiko kelumpuhan total jika tidak ditangani dengan tepat. Salah satu intervensi non-farmakologis yang efektif untuk mengatasi masalah ini adalah latihan Range of Motion (ROM). Tujuan : Untuk menggambarkan Asuhan keperawatan pada lansia dengan Stroke. **Metode** : Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus melalui proses asuhan keperawatan yang mencakup pengkajian, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Studi kasus ini dilakukan pada dua orang pasien lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik. **Hasil** : Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3x30 menit dengan memberikan intervensi sesuai SIKI yaitu dukungan mobilitasi dengan penerapan terapi Range Of Motion (ROM), pada pasien 1 dapat teratasi dengan didapatkan hasil kekuatan otot meningkat dari 1 menjadi 2 sedangkan pasien 2 teratasi sebagian dengan hasil kekuatan otot meningkat hanya pada ekstremitas bawah dari 0 menjadi 1. **Diskusi** : Penerapan terapi ROM pada pasien lansia dengan gangguan mobilitas fisik terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot. Namun, hasil yang optimal tidak bisa diperoleh secara langsung sehingga

dibutuhkan intervensi yang dilaksanakan secara bertahap dan berkelanjutan.

Kata kunci : Gangguan mobilitas fisik; Lansia; Stroke

NURSING CARE FOR ELDERLY STROKE WITH IMPAIRED PHYSICAL MOBILITY IN THE WORK AREA UPTD

PUSKESMAS CIBIRU

DE YAYU

221FK01079

Study Program of Diploma III in Nursing, Faculty of Nursing, Bhakti Kencana University,
Bandung

ABSTRACT

Introduction: Stroke is a serious health issue that significantly impacts modern life. According to the World Health Organization (WHO), stroke is the second leading cause of death globally. Neurological impairments caused by stroke often lead to physical mobility disorders, particularly among the elderly. One of the key components of stroke rehabilitation is *Range of Motion* (ROM) exercises. Stroke frequently results in weakness or even paralysis on one side of the body, making ROM exercises essential to prevent joint stiffness and reduce the risk of total paralysis if left untreated. ROM exercises are considered an effective non-pharmacological intervention to address these problems. **Objective:** To describe nursing care interventions for elderly patients with stroke. **Method:** This study employed a descriptive method using a case study approach, encompassing the nursing care process, which includes assessment, diagnosis, intervention, and evaluation. The case study was conducted on two elderly stroke patients experiencing physical mobility impairments. **Results:** After providing nursing care interventions for three sessions of 30 minutes each, using the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI) for mobility support through the application of ROM therapy, patient 1 showed improvement in muscle strength from level 1 to 2. Patient 2 showed partial improvement, with muscle strength in the lower extremities increasing from level 0 to 1. **Discussion:** The application of ROM therapy in elderly stroke patients with mobility impairments proved effective in increasing muscle strength. However, optimal results cannot be achieved instantly, thus requiring interventions that are gradual and continuous.

Keywords: Elderly; Physical mobility impairment; Stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan kerusakan jaringan otak yang disebabkan oleh berkurangnya atau terhentinya suplai oksigen dalam darah secara tiba-tiba. Jaringan otak akan mengalami penurunan suplai oksigen dalam darah yang mengalami kematian dan tidak berfungsi lagi (Kurniawan et al, 2022).

Menurut WHO (World Health Organization 2016), stroke merupakan penyakit tidak menular penyebab kematian terbanyak kedua dan penyebab kecacatan utama ketiga di dunia. Di Indonesia, jumlah lansia pada 2016 mencapai 22,04 juta jiwa, diperkirakan akan meningkat menjadi 33,69 juta jiwa pada 2025 (Kemenkes RI, 2017). Di Provinsi Jawa Barat, prevalensi stroke mencapai 11,4%, dengan 4.222 jiwa di Kota Bandung, dan 53 jiwa di UPTD Cibiru.

Stroke menyebabkan gangguan motorik neuro yang mengakibatkan kehilangan kontrol gerakan sadar, keterbatasan otot, dan refleks (Susanti & Bistara, 2019). Sebagian besar pasien stroke mengalami keterbatasan aktivitas, yang menyebabkan penurunan kekuatan otot dan sendi serta gangguan mobilitas fisik dalam kehidupan sehari-hari (Nuryiham, Ardi, & Basri, 2020). Dampak dari gangguan dari motorik neuro yang tidak langsung ditangani oleh perawat atau tenaga kesehatan yang lain akan mengakibatkan kelumpuhan.

Lanjut usia atau sering disebut lansia merupakan kelompok usia rentan mengalami masalah kesehatan. Masalah tersebut semakin bertambah ketika seseorang bertambah dalam usianya.

Pertambahan usia yang dialami lansia mengakibatkan semua system dan fungsi tersebut memunculkan penyakit tidak menular dan menular (Nasrullah, 2016).

Pelaksanaan stroke dapat dilaksanakan melalui perencanaan keperawatan meliputi perencanaan dukungan mobilisasi, edukasi terhadap klien dengan pihak keluarga agar menjaga aktivitas yang sering dilakukan, melakukan terapi ROM secara mandiri agar tidak terjadi resiko jatuh. Pencegahan penurunan kekuatan otot dapat dilakukan dengan melakukan terapi ROM (*Range of motion*). yang terbukti efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke lansia, sehingga membantu meningkatkan kemampuan gerak dan kualitas hidup pasien. (Setiawan 2022).

Berdasarkan fenomena diatas membuat penulis tertarik ingin melaksanakan “Asuhan Keperawatan Pada Lansia Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diwilayah Kerja UPTD Puskesmas Cibiru” sebagai topik dalam studi kasus ini. Penulis berharap pembaca dapat mengetahui bagaimana asuhan keperawatan pada lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan peneliti studi kasus, metode studi kasus adalah metode riset yang digunakan sebagai sumber bahan riset, menguraikan, serta menjelaskan secara komprehensif sebagai aspek individu, kelompok suatu program, organisasi atau peristiwa sebagai sistematis.

Studi kasus ini merupakan studi untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada

klien asuhan keperawatan padan lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik.

Subyek studi kasus adalah suatu pengamatan yang harus dilihat dan diamati mengenai kenyataan atau gejala-gejala sosial yang diperlukan dalam peneliti. Subjek penelitian ini adalah lansia penderita stroke dengan gangguan mobilitas fisik. Subjek yang digunakan adalah 2 klien atau 2 kasus dengan masalah keperawatan dan diagnosa medis yang sama. Studi kasus ini dengan 2 klien dengan lansia stroke masalah gangguan mobilitas fisik.

Pada penelitian ini menggunakan instrument pengkajian tanya jawab, identifikasi aktivitas ADL pengkajian katz indeks, bathel indeks, aspek kognitif dan fungsi mental menggunakan MMSE (Mini Mental, Status Exam). Pemeriksaan fisik dengan (inpeksi, palpasi, perkusi, dan aukultasi), pengukuran menggunakan *katz indeks* dan modifikasi dari *bathel indeks* dengan kriteria katz indeks : A = mandiri dalam makanan. Kontinensi (BAK, BAB) menggunakan, palaian pergi ketoilet, berpindan dan mandi, B = Mandiri semuanya kecuali salah satu saja dari fungsi di atas, C = Mandiri, kecuali mandi dan satu lagi fungsi di atas, D = Mandiri, kecuali mandi, berpakaian dan satu fungsi lain, E = Mandiri, kecuali mandi, berpakaian, ke toilet, dan satu fungsi lain, F = Mandiri, kecuali mandiri berpakaian, ke toilet, berpindah dan satu fungsi yang lain, G = Ketergantungan untuk semua fungsi di atas, dan lain-lain jika ketergantungan sedikitnya dua fungsi, tetapi tidak dapat diklasifikasikan sebagai C, D, E, F dan G.

Dicantumkan etika yang

mendasari penyusunan studi kasus, terdiri dari: Informed Consent (persetujuan menjadi klien), Anonimity (tanpa nama), Confidentiality (kerahasiaan), Beneficience (Berbuat Baik), Nonmaleficeincy (Tidak Merugikan), Veracity (Kejujuran), Justice (Keadilan), dan Fidely (Menepati Janji).

HASIL DAN PEMBAHASAN

pada studi kasus ini peneliti dilakukan di desa cibiru puskesmas cibiru, kabupaten bandung, dan berada disekitar kawasab puskesmas cibiru. Penelitian ini dilakukan ditempat tinggal pasien.

Pembahasan berisi tentang kesenjangan konsep teori dengan hasil pengolaan dari dua kasus gangguan mobilitas fisik. Pada pembahasan ini menjelaskan mengenai.

Pengkajian

Pengkajian dilakukan selama 2 hari pada bulan february sampai maret 2025 pada Ny. E dan Ny. O data hasil pengkajian diperoleh dari pasien, keluarga. Metode yang digunakan dalam peroses pengelolaan keperawatan ini adalah wawancara dan observasi.

Hasil wawancara yang dilakukan Ny. E mengatakan bahwa mengalami stroke yang kedua pada saat tahun 2022 Didapatkan dari hasil pengkajian masalah kesehatan kronis pasien 1 mendapatkan skor masasalah kesehatan kronis sedang, katz indeks mendapatkan skor E ketergantungan semua fungsi, bathel indeks mendapatkan skor 60 yaitu ketergantungan total, resiko jatuh dengan morse fall scale (MSC) dengan skor 65 resiko jatuh sedang, keseimbangan dengan berg balance

scale (BBS) mendapatkan skor 25 dengan keterangan berjalan dengan bantuan, (SPSMQ) dengan skor 0 dengan hasil intelektual utuh, (MMSE) dengan skor 30 aspek kognitif dan fungsi mental baik. Dengan kekuatan otot 1. Sedangkan pasien 2 mengatakan dirinya terkena stroke sejak 2021, kaku dibagian tangan dan kaki kiri. Klien mengatakan didalam keluarganya tidak ada yang mempunyai riwayat penyakit keturunan. Dengan hasil pengkajian khusus gerontik didapatkan dari hasil pengkajian masalah kesehatan kronis pasien 2 mendapatkan skor masalah kesehatan kronis sedang, katz indeks mendapatkan skor E ketergantungan semua fungsi, bathel indeks mendapatkan skor 60 yaitu ketergantungan total, resiko jatuh dengan morse fall scale (MSC) dengan skor 65 resiko jatuh sedang, keseimbangan dengan berg balance scale (BBS) mendapatkan skor 25 dengan keterangan berjalan dengan kursi roda , (SPSMQ) dengan skor 0 dengan hasil intelektual utuh, (MMSE) dengan skor 30 aspek kognitif dan fungsi mental baik, pengkajian afektif didapat skor 11 dengan depresi sedang, dengan kekuatan otot ekstermitas atas 0 dan ekstermitas bawah 0.

Data diatas di peroleh bahwa hasil penelitian sudah sesuai menurut tanda gejala pasien stroke yaitu : penuurnan kekuatan otot, kekakuan otot, resiko jatuh, dan dari kedua kasus tersebut terlihat kedua pasien mengalami penurunan kekuatan otot. Pasien juga mengatakan sering BAK pada malam hari dan sulit untuk tidur lagi.

Menurut peneliti dalam proses

pengkajian pada pasien 1 didapatkan respon pasien yang kooperatif, hasil pengkajian pasien mengeluh kaku dibagian tangan kirinya dan sering merasa kesemutan kan kaku Pasien juga mengatakan sering BAK pada malam hari dan sulit untuk tidur lagi, klien juga mengatakan aktivitas sehari hari dibantu oleh anggota keluarga. Pada pasien 2 didapatkan keluhan kaku dibagian ekstermitas kiri atas bawah dan sulit digerakan, kadang kadang merasa sakit saat terkena angina dan sering merasa kesemutan di ekstermitas bawah klien hanya bisa berbaring ditempat tidur untuk aktivitas sehari hari dibantu oleh anggota keluarga.

Diagnosa

Berdasarkan informasi yang telah didapat maka penulis memperoleh data bahwa Ny. E dan Ny. O mengalami masalah yang sama yaitu gangguan mobilitas fisik. Dengan dukungan data subjektif pada Ny. E mengatakan ekstermitas atas tidak bisa digerakan dan aktivitas klien dibantu oleh anggota keluarga. Data subjektif Ny. O mengatakan ekstermitas kiri atas bawah tidak bisa digerakan dan hanya bisa berbaring ditempat tidur untuk aktivitas sehari hari klien dibantu oleh anggota keluarga.

Menurut teori diagnosa yang mungkin muncul menurut (Nurfaizah, Agusrianto 2023) yaitu gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan fungsi motorik dan muskuloskeletal, gangguan komunikasi verbal berhubungan dengan ketidak mampuan bicara yang menyebabkan kerusakan artikuler, resiko jatuh berhubungan dengan kehilangan keseimbangan, resiko perfusi serebral tidak efektif

berhubungan dengan penurunan aliran darah keotak, defisit perawatan diri berhubungan dengan gejala sisa stroke, gangguan pola tidur berhubungan dengan gejala penyakit, defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis.

Berdasarkan data yang diperoleh dalam penelitian maka diagnosa utama pada kedua pasien adalah gangguan mobilitas fisik dengan adanya nilai kekuatan otot pada kedua pasien yang menandakan bahwa adanya gangguan mobilisasi serta kedua pasien mengalami penurunan kekuatan otot. Maka dalam penelitian studi kasus ini diambil diagnosa gangguan mobilitas fisik yang sudah ada sesuai antara teori yang ada serta hasil penelitian.

Perencanaan

Pada perencanaan keperawatan ini penulis menyusun sesuai dengan kondisi Ny. E dan Ny. O penulis berusaha menyusun rencana tindakan keperawatan yang tepat pada pasien stroke pada lansia ini yaitu dengan rencana tindakan sesuai dengan teori Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI) tindakan tersebut meliputi dukungan mobilisasi terdiri dari observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi, untuk meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke.

Perencanaan yang penulis gunakan sesuai dengan teori intervensi keperawatan yang diambil yaitu terapi ROM terdapat kekuatan otot pasien stroke dapat membantu mereka mempelajari serta melatih kontraksi otot, sendi, serta gerakan yang optimal, baik secara aktif maupun pasif. Pemberian latihan ROM 3x sehari selama 1 minggu

berkolerasi pada luas derajat rentang gerak sendi ekstermitas atas (Purba et al, 2022).

Dalam melakukan tindakan penulis menggunakan metode penyuluhan atau Pendidikan keseatan. Tindakan yang digunakan berfokus dengan melakukan pengajaran tentang dukungan mobilisasi dengan melakukan terapi ROM (*Range Of Motion*).

Menurut peneliti dari perencanaan yang dibuat peneliti berupa edukasi terapi ROM yang menjadi salah satu poin penting dalam penatalaksanaan stroke pada lansia karena bertujuan untuk mencapai atau mempertahankan kekuatan otot, mencegah komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup. Dalam perencanaan studi kasus kedua pasien dilakukan tindakan yang sama dengan diberikan terapi ROM, pada kedua pasien tidak ada hambatan dalam penentuan perencanaan ini karena pada pasien 1 dan 2 didapatkan data fokus yang sama.

Pelaksanaan

Pelaksanaan keperawatan yang dilakukan pada Ny. E dan Ny. O yaitu dukungan mobilisasi dengan melakukan terapi ROM, dalam proses pelaksanaan ini harus berpusat pada kebutuhan klien. Menurut (Rahayu, 2015) melakukan ROM selama 2x sehari dengan 8 kali pengulangan dan dilakukan 2 kali sehari dapat mempengaruhi luas derajat tentang rentang gerak sendi ekstermitas atas dan bawah.

Berdasarkan pendapat peneliti, penelitian studi kasus pada tahap pelaksanaan yang dilakukan pada kedua pasien berupa memberikan terapi ROM untuk

dukungan mobilisasi dengan mempertahankan kekuatan otot. Dalam pemberian terapi ROM dilaksanakan 3x sehari semua proses berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah dibuat.

Evaluasi

Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. E dan Ny. O dengan gangguan mobilitas fisik selama 3 hari dari hasil evaluasi Ny. E dengan data subjektif klien mengatakan masih kaku dibagian tangan kiri dan masih susah untuk digerakan dan data objektif : kekuatan otot klien bertambah menjadi 2. Hasil evaluasi Ny. O yaitu klien mengatakan masih kaku dibagian ekstermitas atas dan bawah.

Dari pernyataan diatas menurut penulis hasil evaluasi Perbedaan pasien 1 yaitu memiliki hasil kekuatan otot 2 karena sering melakukan pergerakan dan latihan baik secara aktif dan pasif yang didukung oleh keluarga pasien sehingga pasien 1 memiliki hasil yang lebih tinggi dibanding dengan pasien 2 dengan hasil peningkatan otot yaitu pada hari ke tiga setelah dilakukannya implementasi dan latihan menggerakkan dengan nilai 1. Perbedaan tersebut dikarenakan pergerakan aktivitas pasien yang berbeda sehingga terlihat perbandingan dari kedua pasien.

SIMPULAN

Berdasarkan data yang diperoleh dalam asuhan keperawatan lansia stroke dengan gangguan mobilitas fisik terhadap Ny. E dan Ny. O di wilayah kerja UPTD puskesmas cibiru dimulai pengkajian, diagnose, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dari tanggal 21 sampai 26 dapat disimpulkan sebagai berikut.

Berdasarkan hasil pengkajian yang telah dilakukan pada ke 2 klien Ny. E dan Ny. O mendapatkan data bahwa keduanya merasakan kekakuan otot, susah menggerakkan anggota tubuhnya, serta ditandai data subjektif hasil kekuatan otot pasien 1 yang awalnya 1 menjadi 2 sedangkan pasien 2 ekstermitas atas tetap 0 dan ekstermitas bawah menjadi 1.

Pada perencanaan keperawatan ini penulis menyusun sesuai dengan kondisi pasien 1 dan 2. Tindakan tersebut meliputi dukungan mobilisasi yang terdiri Observasi, terapeutik, edukasi dan kolaborasi. Dalam perencanaan ini difokuskan untuk memperbaiki kekuatan otot.

Hasil evaluasi asuhan keperawatan pada Ny. E dan Ny. O dengan diagnose gangguan mobilitas fisik dilakukan asuhan keperawatan selama 3 hari dari hasil evaluasi kedua pasien dengan kriteria hasil : kekuatan otot meningkat, pergerakan ekstermitas meningkat, rentang gerak ROM meningkat.

SARAN

Bagi perawat

Perawat diharapkan aktif dalam program, pemantauan, dan tindak lanjut terhadap lansia stroke yang mengalami gangguan mobilitas fisik melalui kunjungan rumah, terapi ROM secara mandiri, posbindu lansia, serta program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis).

Untuk peneliti selanjutnya

Untuk tercapainya suatu asuhan keperawatan yang lebih optimal diharapkan peneliti selanjutnya untuk lebih teliti memfokuskan data pada pasien dengan gangguan mobilitas fisik terhadap kekuatan otot dan dalam menerapkan dukungan mobilisasi

pada pasien stroke lansia sehingga asuhan keperawatan dapat tercapai dengan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Johnson, Walter, et al. "Stroke: a global response is needed." *Bulletin of the World Health Organization* 94.9 (2016): 634.
- Purba, S. D., Sidiq, B., Purba, I. K., Hutapea, E., Silalahi, K. L., Sucahyo, D., & Dian, D. (2022). Efektivitas ROM (Range of Motion) terhadap Kekuatan Otot pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Royal Prima Tahun 2021. *JUMANTIK (Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan)*, 7(1), 79-85.
- Nasrullah, D. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Gerontologi Dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan Nanda-Nic Noc*.
- Mapu, Nurfaizah NS, and Agusrianto. "Asuhan Keperawatan Gerontik dengan Kasus Stroke di Panti Sosial Tresna Werdha Madago Tentena." *Madago Nursing Journal* 4.2 (2023): 106-116.
- Setiawan, Putri Ayundari. "Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik." *Jurnal Medika Utama* 3.01 Oktober (2021): 1660-1665.
- Widiyanto, A., Kurniawan, H., Handayani, A. F., Duarsa, A. B. S., Anulus, A., Anasulfalah, H & PH, L. (2022). Pengaruh Telehealth terhadap Penurunan Derajat Depresi pada Pasien Stroke: Meta-Analisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(3), 609-618.
- Setiawan, Putri Ayundari. "Diagnosis Dan Tatalaksana Stroke Hemoragik." *Jurnal Medika Utama* 3.01 Oktober (2021): 1660-1665.

Lampiran XII : Uji Turnitin

KTI_TURNITIN_DE_YAYU-1751289044393

ORIGINALITY REPORT

19%	19%	5%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet Source	3%
2	repository.poltekkes-kaltim.ac.id Internet Source	3%
3	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	2%
4	pdfcoffee.com Internet Source	1%
5	eprints.ukh.ac.id Internet Source	1%
6	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1%
7	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	<1%
8	jurnal-d3per.uwhs.ac.id Internet Source	<1%
9	lib.ui.ac.id	<1%

Lampiran XIII Riwayat Hidup

NAMA : DE YAYU
 TEMPAT, TANGGAL, LAHIR : BANDUNG, 10 SEPTEMBER 2004
 AGAMA : ISLAM
 ALAMAT : KP. SALAMUNGKAL RT02/07 KEL
 KARANGTUNGKAL KEC, PASEH KAB,
 BANDUNG PROVINSI JAWA BARAT.

PENDIDIKAN
 TAHUN 2009-2010 : TK AL-HIDAYAH
 TAHUN 2010-2016 : SDN BINGKUR
 TAHUN 2016-2019 : SMP DHARMA AGUNG
 TAHUN 2019-2022 : SMK ALOER WARGAKUSUMAH
 TAHUN 2022-2025 : UNIVERSITAS BHAKTI KENCANA
 BANDUNG