LAMPIRAN

Lampiran 1 Jurnal

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
1.	Emma Setiyo Wulan, Sri Wahyuni Tahun terbit: 2022 Jurnal Profesi Keperawatan, Vol. 9 No. 2 Juli 2022	Penelitian ini menggunakan metode pra-eksperimen dengan desain one group pretest–posttest. Penelitian bertujuan membandingkan kekuatan otot pasien stroke sebelum dan sesudah diberikan intervensi latihan Range of Motion (ROM). Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon dengan tingkat kemaknaan 95% (α = 0,05	Populasi penelitian adalah pasien stroke di RS Mardi Rahayu Kudus sebanyak 53 orang. Sampel dipilih menggunakan purposive sampling, sehingga diperoleh 46 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi	Persiapan Pasien Mengidentifikasi pasien stroke yang memenuhi kriteria. Memastikan kondisi pasien stabil (fase subakut, ≥ hari ke-3). Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan ROM kepada pasien. Pengukuran Awal (Pretest) Mengkaji kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah. Penilaian menggunakan skala kekuatan otot 0–5. Pelaksanaan Latihan ROM Latihan dilakukan pada sendi ekstremitas atas dan bawah. ROM dilakukan secara: Pasif: bila pasien belum mampu menggerakkan anggota tubuh.	Latihan Range of Motion (ROM) terbukti memberikan pengaruh signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot pasien stroke di RS Mardi Rahayu Kudus. ROM dapat digunakan sebagai intervensi keperawatan mandiri dalam rehabilitasi pasien stroke untuk mencegah komplikasi dan meningkatkan kemandirian pasien

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
				Aktif: bila pasien sudah mampu melakukan gerakan sendiri. Gerakan dilakukan perlahan, terkontrol, dan tidak menimbulkan nyeri. Latihan bertujuan merangsang kontraksi otot, mempertahankan fleksibilitas sendi, dan mencegah kekakuan. Pemantauan Selama Latihan Mengamati respon pasien terhadap latihan. Menghentikan latihan bila pasien mengalami nyeri, kelelahan, atau ketidaknyamanan. Pengukuran Akhir (Posttest) Setelah intervensi ROM, kekuatan otot dinilai kembali dengan skala yang sama (0–5). Hasil pretest dan posttest dibandingkan. · Evaluasi·	

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
				Data dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. Hasil menunjukkan nilai p = 0,000, yang berarti latihan ROM berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah pasien stroke	
2.	Dian Andriani, Annisa Fitria Nigusyanti, Ayu Nalaratih, Desty Yuliawati, Fani Afifah, Fauzanillah, Fidiyanti Amatilah, Andan Firmansyah, Dedi Supriadi Tahun terbit: 2021	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain pre-eksperimental melalui pendekatan one group pretest–posttest. Kekuatan otot responden diukur sebelum dan sesudah diberikan intervensi latihan Range of Motion (ROM). Analisis data dilakukan menggunakan uji	Sampel penelitian berjumlah 44 pasien stroke yang berada di daerah Ciamis. Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu pasien yang secara kebetulan ditemui dan memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi penelitian	Intervensi yang diberikan pada responden berupa latihan Range of Motion (ROM) yang dilakukan secara langsung oleh peneliti dengan bantuan perawat. Latihan ROM diberikan untuk meningkatkan kemampuan gerak sendi dan merangsang kontraksi otot pada pasien stroke. Kekuatan otot diukur menggunakan skala kekuatan otot 0–5, baik sebelum (pretest) maupun sesudah (posttest) intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan latihan ROM, rata-	Penelitian ini menyimpulkan bahwa latihan Range of Motion (ROM) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kekuatan otot pada pasien stroke. Pemberian latihan ROM secara teratur mampu meningkatkan fungsi motorik pasien dan dapat digunakan sebagai salah satu intervensi keperawatan dalam rehabilitasi pasien stroke

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
		Wilcoxon dengan tingkat kepercayaan 95% (α = 0,05)		rata kekuatan otot responden berada pada nilai 2,36. Setelah diberikan intervensi ROM, rata-rata kekuatan otot meningkat menjadi 3,09. Hasil uji statistik Wilcoxon menunjukkan nilai p = 0,000, yang berarti terdapat perbedaan yang signifikan antara kekuatan otot sebelum dan sesudah dilakukan latihan ROM. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi latihan ROM efektif dalam meningkatkan kekuatan otot pasien stroke Langkah-langkah Pelaksanaan Intervensi ROM: Persiapan Pasie a. Peneliti melakukan observasi kondisi umum pasien b. Mengukur tanda-tanda vital sebelum latihan ROM.	

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
				c. Menjelaskan tujuan dan prosedur latihan ROM kepada pasien dan keluarga. d. Memastikan pasien berada pada posisi yang nyaman dan aman (berbaring atau duduk sesuai kondisi). e. Pengukuran Awal (Pretest) f. Kekuatan otot pasien diukur sebelum intervensi menggunakan skala kekuatan otot 0–5. g. Pengukuran dilakukan pada ekstremitas yang mengalami kelemahan akibat stroke. h. Pelaksanaan Latihan ROM i. Latihan ROM dilakukan pada sendi-sendi ekstremitas pasien stroke. j. Gerakan dilakukan secara perlahan, terkontrol, dan sistematis. ROM dapat berupa:	

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
				ROM pasif: perawat/peneliti membantu menggerakkan sendi pasien. ROM aktif: pasien menggerakkan sendinya sendiri sesuai kemampuan. a. Setiap gerakan dilakukan sesuai rentang gerak normal tanpa memaksakan dan tanpa menimbulkan nyeri. b. Latihan dilakukan secara berulang untuk merangsang kontraksi otot dan meningkatkan fleksibilitas sendi. c. Pemantauan Selama Intervensi d. Peneliti memantau respon pasien selama latihan. e. Latihan dihentikan bila pasien merasa nyeri, kelelahan, atau tidak nyaman. f. Pengukuran Akhir (Posttest)	

No	Penulis dan Tahun	Metode Penelitian	Sampel	Hasil	Kesimpulan
				g. Setelah intervensi ROM selesai, kekuatan otot diukur kembali menggunakan skala yang sama (0–5). h. Hasil pretest dan posttest dibandingkan untuk menilai peningkatan kekuatan otot. Evaluasi Hasil a. Data kekuatan otot sebelum dan sesudah intervensi dianalisis menggunakan uji Wilcoxon. b. Hasil menunjukkan nilai p = 0,000, yang menandakan adanya peningkatan kekuatan otot yang signifikan setelah dilakukan latihan ROM	

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, D., Nigusyanti, A. F., Nalaratih, A., Yuliawati, D., Afifah, F., Fauzanillah, F., ... & Firmansyah, A. (2022). Pengaruh Range of Motion (ROM) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. Indogenius, 1(1), 34-41.

Nindawi, N., Susilawati, E. F., & Iszakiyah, N. (2021). Efektifitas Latihan Range Of Motion (ROM) Aktif terhadap Tonus Otot Ekstrimitas bawah dan Rentang Gerak Sendi pada Lansia. Wiraraja Medika: Jurnal Kesehatan, 11(1), 1-9.

Lampiran 2 Satuan Acara Penyulihan

SATUAN ACARA PENYULUHAN
(SAP)

Tempat : RSUD Majalaya
Ruangan : Alamanda Neuro
Sasaran : Keluarga dan Klien
Alokasi Waktu : 20 menit
Hari/Tanggal :

A. Capaian Pembelajaran

Sasaran mampu menjelaskan konsep Range of Motion (ROM) secara komprehensif. Kemampuan Akhir yang Diharapkan: (dulu kompetensi dasar)

Sasaran mampu menjelaskan:

1. Pengertian
2. Tujuan Range of Motion (ROM)
3. Langkah Range of Motion (ROM)

B. Kemampuan Akhir Pembelajaran

1. Sikap
   Menumbuhkan sikap dapat dipercaya, benar, jujur, kretaif, inovatif, bertanggung jawab, dan mampu menjadi teladan.
2. Pengetahuan Produk (mengandung spiritual, sosial):
   Sasaran mampu menjelaskan
   a. Pengertian
   b. Tujuan *Range of Motion* (ROM)
   c. Langkah *Range of Motion* (ROM)
3. Pengetahuan: Proses (mengandung spiritual, sosial)
   Sasaran mampu mengikuti pembelajaran dengan penuh tanggung jawab, semangat.

4. Keterampilan (mengandung spiritual, sosial)

   Sasaran mampu mengaplikasikan konsep dasar Range of Motion (ROM) secara Islami dan penuh tanggung jawab.

C. Materi Pembelajaran

1. Pengertian *Range of Motion* (ROM)
2. Tijuan *Range of Motion* (ROM)
3. Langkah *Range of Motion* (ROM)

D. Metode

1. Metode Pembelajaran
2. Media
   a. Leaflet

E. Skenario

Fase	Kegiatan Pembelajaran			Waktu
	Sasaran	Sikap yang dikembangkan	Penyuluhan	
Pendahuluan	Menjawab salam, Memperhatikan, Membaca basmallah, Memperhatikan	Penuh semangat dan rasa ingin tahu	Salam, basmallah, Menyampaikan tujuan,apresiasi	5 menit
Kegiatan inti penyuluhan	Mendengarkan dan Memperhatikan	Penuh Semangat, kreatif	Menjelaskan: 1. Pengertian 2. Tujuan 3. Langkah	15 menit
Penutup	Memperhatikan bertanya bila perlu	Kepuasan bekerja sama dan belajar	Evaluasi formatif, Membaca hamdalah, Salam	5 menit

F. Penilaian

1. Penilaian Sikap (Spiritual dan Sosial)
   a. Kemampuan memerhatikan, dan memberi respons atas pertanyaan
   b. Kemampuan mendengarkan dan memperhatikan
   c. Jujur, penuh tanggung jawab, semangat dan sopan
2. Penilaian Pengetahuan (Produk dan Proses)
3. Kemampuan sasaran dalam menjelaskan konsep Range of Motion (ROM) serta fenomena yang terjadi di masyarakat dengan benar.
4. Penilaian Keterampilan (Thinking Skill/Managerial dan Psychomotoric Skill
   Kemampuan sasaran dalam mendemonstrasikan Langkah Range of Motion (ROM) selama pendidikan kesehatan berlangsung

Lampiran 1 Materi Penyuluhan

A. Pengertian

Range of motion (ROM) merupakan ruang lingkup gerak sendi. Ada dua macam range of motion (ROM) diantaranya adalah sebagai berikut:

1. ROM Aktif

   ROM aktif merupakan latihan gerakan isotonic (terjadi kontraksi dan pergerakan otot) yang dilakukan klien dengan menggerakkan setiap sendi sesuai dengan rentang gemk normalnya tanpa bantuan orang lain atau perawat (Kusyati, et al, 2012).

2. ROM Pasif

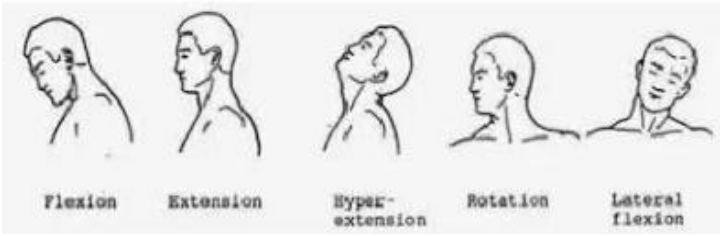
   ROM pasif merupakan latihan gerakan isotonic (terjadi kontraksi dan pergerakan otot) yang dilakukan klien dengan bantuan orang lain atau perawat atau petugas lain (fisioterapi) yang menggerakkan persendian sesuai rentang gerak sendi normal (Dewi & Sasmiyanto, 2012).

B. Tujuan

1. ROM Aktif
    a. Mempertahankan atau meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot
    b. Mempertahankan fungsi kardiorespirasi
    c. Mencegah kontraktur atau kekakuan pada sendiri
2. ROM Fasif
    a. Mencegah fleksibilitas setiap sendi

C. Langkah-Langkah

1. Perawat mendemostrasikan cara latihan gerak sendi aktif
2. Gerakan sendi dimulai dari:
    a. Leher
        1) Fleksi 45° gerakan dagu menempel ke dada
        2) Ekstensi 45° kembali ke posisi tegak (kepala tegak)
        3) Hiperekstensi 10° menggerakkan kepala kearah belakang
        4) Rotasi 180° memutar kepala sebanyak 4 kali putaran
        5) Fleksi lateral kanan 40-45° dan fleksi lateral kiri 40-45°
        6) memiringkan kepala menuju kedua bahu kiri dan kanan

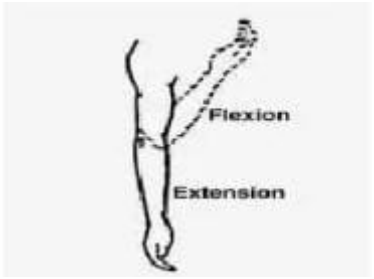


    b. Bahu
        1) Fleksi 180° menaikkan lengan ke atas sejajar dengan kepala
        2) Ekstensi 180° mengembalikan lengan ke posisi semula
        3) Hiperekstensi 45-60° menggerakkan lengan kebelakang
        4) Abduksi 180° lengan dalam keadaan lurus sejajar bahu lalu gerakkan kearah kepala

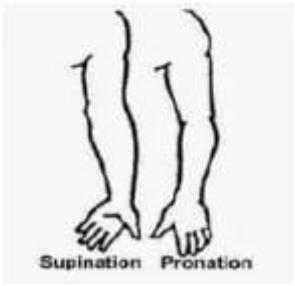
5) Adduksi 360° lengan kembali ke posisi tubuh
6) Rotasi internal 90° tangan lurus sejajar bahu lalu gerakkan dari bagian siku kearah kepala secara berulang
7) Rotasi eksternal 90° dan kearah bawah secara berulang



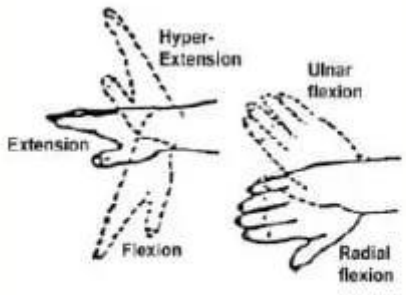
c. Siku
1) Fleksi 150° menggerakan daerah siku mendekati lengan atas
2) Ekstensi 150° dan luruskan Kembali



d. Lengan bawah
1) Supinasi 70-90° menggerakkan tangan dengan telapak tangan diatas
2) Pronasi 70-90° menggerakkan tangan dengan telapak tangan dibawah

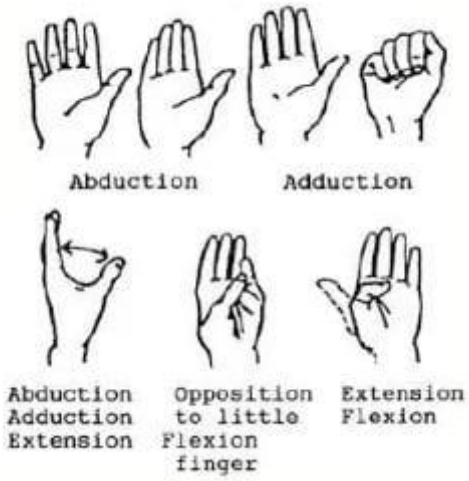


e. Pergelangan tangan
   1) Fleksi 80-90° menggerakkan pergelangan tangan kearah bawah
   2) Ekstensi 80-90° menggerakkan tangan kembali lurus
   3) Hiperekstensi 89-90° menggerakkan tangan kearah atas



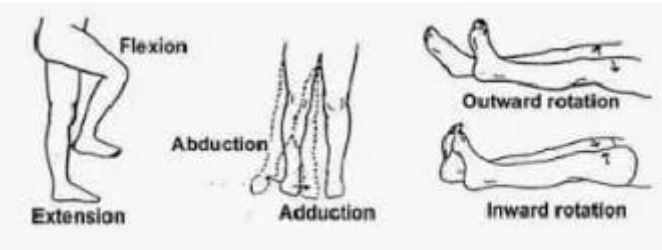
f. jari-jari tangan
   1) Fleksi 90° tangan menggenggam
   2) Ekstensi 90° membuka genggaman
   3) Hiperekstensi 30-60° menggerakkan jari-jari kearah atas
   4) Abduksi 30° meregangkan jari-jari tangan
   5) Adduksi 30° merapatkan kembali jari-jari tangan
   6) Ibu jari
   7) Fleksi 90° menggenggam
   8) Ekstensi 90° membuka genggaman
   9) Abduksi 30° menjauhkan/meregangkan ibu jari
   10) Adduksi 30° mendekatkan kembali ibu jari

11) Oposisi mendekatkan ibu jari ke telapak tangan



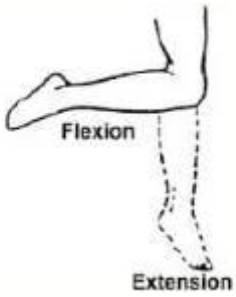
g. Pinggul

1) Fleksi 90-120° menggerakkan tungkai keatas
2) Ekstensi 90-120° meluruskan tungkai
3) Hiperekstensi 30-50° menggerakkan tungkai kebelakang
4) Abduksi 30-50° menggerakkan tungkai ke samping menjauhi tubuh
5) Adduksi 30-50° merapatkan tungkai kembali mendekat ke tubuh
6) Rotasi internal 90° memutar tungkai kearah dalam
7) Rotasi eksternal 90° memutar tungkai kearah luar



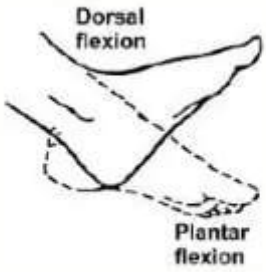
h. Lutut

1) Fleksi 120-130° menggerakkan lutut kearah belakang
2) Ekstensi 120-130° menggerakkan lutut kembali keposisi semula lurus



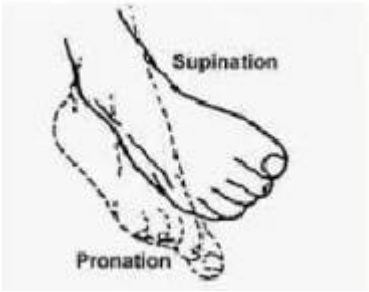
i. Mata kaki

1) Dorso fleksi 20-30° menggerakkan telapak kaki kearah atas
2) Plantar fleksi 20-30° menggerakkan telapak kaki kearah bawah



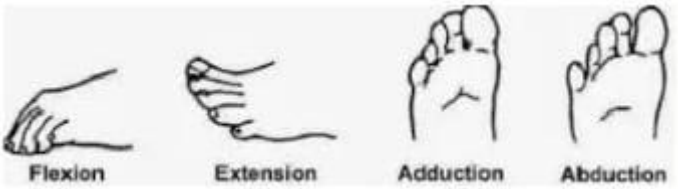
j. Kaki

1) Inversi/supinasi 10º memutar/mengarahkan telapak kaki kearah samping dalam
2) Eversi/Pronasi 10° memutar/mengarahkan telapak kaki kearah samping luar



k. Jari-jari kaki

1) Fleksi 30-60° menekuk jari-jari kaki kearah bawah
2) Ekstensi 30-60° meluruskan kembali jari-jari kaki
3) Abduksi 15" mereganggkan jari-jari kaki
4) Adduksi 15 merapatkan kembali jari-jari kaki



RANGE OF MOTION (ROM)

Pengertian

Range of motion (ROM) merupakan ruang lingkup gerak sendi. Ada dua macam range of motion (ROM) diantaranya adalah sebagai berikut:

1. ROM Aktif
ROM aktif merupakan latihan gerakan isotonic (terjadi kontraksi dan pergerakan otot) yang dilakukan klien dengan menggerakkan setiap sendi sesuai dengan rentang gerak normalnya tanpa bantuan orang lain atau perawat (Kusyati, et al, 2012).

2. ROM Pasif
ROM pasif merupakan latihan gerakan isotonic (terjadi kontraksi dan pergerakan otot) yang dilakukan klien dengan bantuan orang lain atau perawat atau petugas lain (fisioterapi) yang menggerakkan persendian sesuai rentang gerak sendi normal (Dewi & Sasmiyanto, 2012).







Tujuan

1. ROM Aktif
a. Mempertahankan atau meningkatkan kekuatan dan kelenturan otot
b. Mempertahankan fungsi kardiorespirasi
c. Mencegah kontraktur atau kekakuan pada sendi

2. ROM Fasif
a. Mencegah fleksibilitas setiap sendi

Manfaat

1. Mempertahankan dan meningkatkan fleksibilitas sendi, sehingga sendi tidak kaku.
2. Mencegah kontraktur dan kekakuan otot, terutama pada pasien tirah baring atau imobilisasi.
3. Meningkatkan kekuatan dan tonus otot bila dilakukan secara aktif atau aktif-bantuan.
4. Melancarkan sirkulasi darah, sehingga membantu mencegah trombosis dan edema.



Teknik pelaksanaan

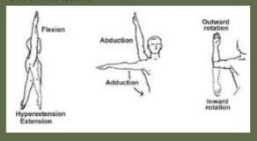
- Posisi pasien nyaman
- Gerakkan sendi dari proksimal ke distal
- Lakukan 5–10 kali pengulangan
- Hentikan bila pasien merasa nyeri

Langkah langkah Range of motion (ROOM)

gerakan leher



Gerakan bahu



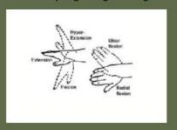
Gerakan siku



Gerakan lengan bawah



Gerakan pergelangan tangan



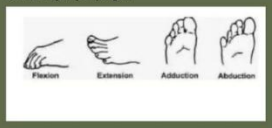
Gerakan jari - jari tangan



Gerakan pingkul



Gerakan jari-jari pingkul



Sumber

Dewi, SR & Sasmiyanto. (2012). Panduan PraktikumKebutuhan Dasar Manusia Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

DAFTAR PUSTAKA

Dewi, SR & Sasmiyanto. (2012). Panduan Praktikum Kebutuhan Dasar Manusia Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Kusyati, et al. (2012) Keterampilan & Prosedur Labolatorium Keperawatan dasar Jakara: EGC

Lampiran 3 Catatan Perkembangan

Hari/Tanggal	Nama pasien	Intervensi	Kekuatan otot	Evaluasi
Hari ke-1	Pasien 1	Melakukan latihan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah kanan dengan bantuan perawat selama ±15 menit.	3/5	Pasien mengalami kelemahan pada ekstremitas kanan dan masih memerlukan bantuan dalam aktivitas serta mobilisasi. Latihan ROM dapat dilakukan dengan baik sesuai toleransi pasien.
Hari ke-2	Pasien 1	Melanjutkan latihan ROM pasif dan aktif terbantu secara bertahap pada ekstremitas kanan.	4/5	Terdapat peningkatan kekuatan otot dan rentang gerak. Pasien mulai berpartisipasi dalam perubahan posisi dan mobilisasi dengan bantuan sebagian.
Hari ke-3	Pasien 1	Melakukan latihan ROM aktif secara bertahap dan teratur sesuai kemampuan pasien.	5/5	Kekuatan otot meningkat secara signifikan. Pasien mampu melakukan mobilisasi ringan dan perubahan posisi secara mandiri serta menunjukkan perkembangan yang baik setelah latihan ROM.

Hari ke-1	Pasien 2	Melakukan latihan ROM pasif pada ekstremitas atas dan bawah kiri dibantu perawat selama ±15 menit.	3/5	Pasien masih mengalami kelemahan pada ekstremitas kiri dan memerlukan bantuan dalam mobilisasi. Pasien mampu mengikuti latihan ROM dengan baik dan kooperatif.
Hari ke-2	Pasien 2	Melanjutkan latihan ROM pasif dan aktif terbantu secara bertahap pada ekstremitas kiri.	4/5	Terdapat peningkatan kekuatan otot dan rentang gerak. Pasien mulai mampu mengubah posisi tubuh dengan bantuan minimal dan tampak lebih mandiri.
Hari ke-3	Pasien 2	Melakukan latihan ROM aktif secara rutin dan teratur sesuai toleransi pasien.	4/5	Kekuatan otot meningkat, kemampuan mobilisasi pasien membaik, dan pasien mulai mampu melakukan perubahan posisi tanpa bantuan penuh dari perawat.

Lampiran 4 SOP Latihan Range Of Motion (ROM)

Standar Operasional Prosedur (SOP) Latihan Range Of Motion (ROM)	
Pengertian	Range of Motion (ROM) merupakan latihan gerak sendi yang dilakukan secara aktif maupun pasif untuk mempertahankan dan meningkatkan fungsi muskuloskeletal, mencegah kekakuan sendi, meningkatkan kekuatan otot, serta mempertahankan rentang gerak normal pada pasien yang mengalami keterbatasan mobilitas.
Tujuan	1. Mempertahankan fleksibilitas sendi. 2. Meningkatkan kekuatan dan tonus otot. 3. Mencegah kontraktur dan kekakuan sendi. 4. Melancarkan sirkulasi darah. 5. Meningkatkan kemampuan mobilisasi pasien.
Indikasi	1. Pasien stroke infark dengan gangguan mobilitas fisik. 2. Pasien dengan kelemahan ekstremitas. 3. Pasien yang mengalami imobilisasi atau tirah baring. 4. Pasien dengan penurunan kekuatan otot.
Persiapan alat	1. Tempat tidur yang aman dan nyaman. 2. Bantal penyangga sesuai kebutuhan. 3. Lembar observasi. 4. Hand sanitizer.
Persiapan pasien	1. Identifikasi pasien sesuai prosedur. 2. Jelaskan tujuan dan manfaat latihan ROM. 3. Berikan informed consent. 4. Atur posisi pasien senyaman mungkin. 5. Jaga privasi pasien.
Prosedur Kerja	A. Tahap Orientasi 1. Beri salam terapeutik. 2. Perkenalkan diri.

	3. Jelaskan prosedur yang akan dilakukan. 4. Kaji kesiapan dan kondisi pasien. B. Tahap Kerja 1. Cuci tangan sesuai prosedur. 2. Atur posisi pasien supinasi. 3. Lakukan gerakan ROM pada ekstremitas atas: a. Fleksi dan ekstensi bahu. b. Fleksi dan ekstensi siku. c. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan. d. Fleksi dan ekstensi jari-jari tangan. 4. Lakukan gerakan ROM pada ekstremitas bawah: a. Fleksi dan ekstensi panggul. b. Fleksi dan ekstensi lutut. c. Fleksi dan ekstensi pergelangan kaki. d. Fleksi dan ekstensi jari kaki. 5. Lakukan setiap gerakan sebanyak 8–10 kali sesuai toleransi pasien. 6. Observasi respon pasien selama latihan. 7. Hentikan tindakan apabila pasien mengeluh nyeri atau kelelahan berlebihan. C. Tahap Terminasi 1. Rapikan pasien dan lingkungan. 2. Evaluasi respon pasien setelah latihan. 3. Berikan motivasi untuk melakukan latihan secara bertahap. 4. Lakukan kontrak waktu untuk latihan berikutnya.
Evaluasi	Respon Verbal: 1. Pasien mengatakan anggota gerak terasa lebih ringan. 2. Pasien mengatakan lebih mudah menggerakkan ekstremitas.

	Respon Non Verbal: 1. Rentang gerak sendi meningkat. 2. Kekuatan otot meningkat. 3. Pasien tampak lebih aktif saat mobilisasi.
Referensi	Bella.,C (2023). Latihan Range of Motion (ROM) Aktif Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas dan Rentang Gerak Sendi pada Pasien Stroke.

Lampiran 5 Lembar Bimbingan

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sypa mirasabna
NIM : 231FK01046
Pembimbing Utama : Anri . S. kep., Ners., M. kep
Pembimbing Pendamping : Pr. Dede nur 9212 muslim . S. kep., Ners., M. kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	Kamis 22 - 01 - 24	Gambaran umum. fenomena kejadi.	[signature]
2.	Rabu 28 - 01 - 24	Gambaran umum. contohnya menjelas h. dropat ke masyarak! Data. Penulisan sumber.	[signature]
	5/2/26	Kurangi konsep. Harapan penelitian. Alasan intervensi Rom. Susun kembali tujuan paragraf.	[signature]

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Supa Mirasabila
NIM : 231FK01046
Pembimbing Utama : Anri S. Kep., Ners., M. Kep
Pembimbing Pendamping : Dr. Dede Nur Aziz Muslim. S. Kep., Ners., M. Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	9/2/26	BAB I Data. tambahan. BAB III. Kerangka. Penelitian. Variabel. penelitian. Teknik Pengumpulan data	[signature]
		Rapih lesa sum. Penulisan BIFOR Afterya O. BAB. Jika tidak ada. Pacuan di Patofis. Sesuaikan dengan 1x yr min cut BAB II Lihat Format yg Sesuai.	[signature]
	13/2/26	BAB III Perbaiki sesuai Arahan. —	[signature]

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sypa mirasabila
NIM : 231FK01046
Pembimbing Utama : Anri S. Kep., Ners., M. Kep
Pembimbing Pendamping : Dr. Dede nur Aziz muslim. S. Kep., Ners., M. Kep

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	23/02/24	BAB. Rancangan penelitian Sumbernya. Cerg kembali Sumber.. Referensi pada Masiddeg	[signature]
	29/02/24	Acc Sidang up	[signature]

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sypa mira sabila
NIM : 231 KK 01046
Pembimbing Utama : Auri, S.Kep., Ner. M.Kep
Pembimbing Pendamping : Dr. Dede nur Aziz muslim, S.Kep., Ners., M.Kep. PhD

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	20/09 24	Bab 4 Isinya diperbaiki Harus dicantumkan perbedaan kedua pasien tersbt	[signature]
	20/05 24	Bab 4 masih lanjutan perbaikan tambahkan SOAP di bab 2 + perbaikan kedua asfkep	[signature]
	25/05 24	Bab 4 Perbaikan Bab 5 kesimpulan harus muntu suma tujuan dibabi	[signature]

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Supa murasabila
NIM : 231FK01046
Pembimbing Utama : Auri, Skep., Ner. M.Kep
Pembimbing Pendamping : Dr. Pede Nur Aziz Muslim, S.Kep., Ner., M. Kep. PHP

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	29/05/24	AB Stark. IMRAN. di Awal data -	[signature]
		Acc Sidang	[signature]

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Syifa Mirasabilla
NIM : 231FK01046
Pembimbing Utama : Anri S.Kep., Ners., M.Kep
Pembimbing Pendamping : Dede Nur Aziz Muslim S.Kep., Ners., M.Kep.PhD

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	09/02/24	Revisi Bab 1 - Tambahkan data dilatar belakang, perbaiki Reverensi tahunnya - mantapkan penelitian - Cek kembali	
	24/02/24	Reverensi yang terbaru Penambahan etika Penelitian untuk Bab 2	
	26/02/24	Bab 3 metodo penelitian Judul penelitian Sesuaikan dgn buku panduan.	

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sypa Mirusabila
NIM : 231KK01046
Pembimbing Utama : Anri, S.Kep., Ners., M.Kep
Pembimbing Pendamping : Dede Nur Azizi Musum, S.Kep., Ners., M.Kep. PhD

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
1.	25/05/24	Persamaan kalimat Kalimat typo Manfaat praktis Rumusan masalah Penurunan subab Referensi yang terbaru	[signature]
2	26/05/24	Perbaikan bab 2 Perbaikan bab 3 Parsitipan + tambahkan SOP	[signature]
3.	28/05/24	Bab 4 Data harus sistematis catatan perkembangan kesimpulan menjawab dari tujuan.	[signature]

LAMPIRAN 18
Form Lembar Konsultasi KTI

KARTU BIMBINGAN
KONSULTASI KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Sypa Mirasabila
NIM : 231FK01046
Pembimbing Utama : Anri S.Kep, Ners., M.Kep
Pembimbing Pendamping : Dede nur aziz muslim S.Kep., Ners., M.Kep. PhD

No	Hari/ Tanggal	Catatan Bimbingan	Paraf Pembimbing
	29/05/26	Acc sidang	

Lampiran 6 Nilai Cek Turnitin

kti-sypa-mirasabila_1780364225137.docx

ORIGINALITY REPORT

16%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.unisa.ac.id Internet	71 words — 1%
2	repositori.stikvinc.ac.id Internet	10 words — 1%
3	pdfcoffee.com Internet	68 words — 1%
4	www.slideshare.net Internet	29 words — 1%
5	repository.stikeshangtuah-sby.ac.id Internet	22 words — 1%
6	repository.poltekeskupang.ac.id Internet	71 words — 1%
7	www.scribd.com Internet	148 words — 1%
8	core.ac.uk Internet	121 words — 1%
9	library.poltekkes-surabaya.ac.id Internet	118 words — 1%
10	repository.unej.ac.id Internet	118 words — 1%
11	Syafira Anisa Firdaus Saputri, Novita Fajriyah, Rina Budi Kristiani, Hermanto Wijaya. "Gambaran Asuhan Keperawatan Medikal Bedah terhadap Mobilitas Fisik Pasien CVA Non Hemoragik", PROSIDING KONFERENSI NASIONAL ILMU KESEHATAN STIKES ADI HUSADA 2023, 2025 Crossref	78 words — < 1%

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama Lengkap	: Sypa Mirasabila
Nim	: 231FK01046
Tempat/Tanggal lahir	: 20 Februari 2005
Alamat	: Dsn. Baturumpil, Rt01/Rw08, Kec Jatinangor, Kab Sumedang
Email	: sypaasabilaa@gmail.com
No Hp	: 08976324823

Riwayat Pendidikan

1. Tk PGRI Gelatik : 2010-2011
2. SDN Cisempur : 2011-2016
3. SMPN 2 Jatinangor : 2016-2020
4. SMK Bhakti Kencana Cileunyi : 2020-2023
5. Universitas Bhakti Kencana Bandung 2023-2026