






Lampiran 1: Logbook




**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**




Pembimbing : Saiful Nur Hidayat, M.Kep
Nama Mahasiswa : Reizmitha Dyah Oktaviani
NIM : 19613331



**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO**

2021/2022

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	Jumat, 27 Ags 2021	ACC Judul.	
2.	Sabtu, 11 September 2021	LBM diperbarui	
3.	Selasa, 28 September 2021	perbarui LBM, dan ubah solusi sesuai dengan EIM	
4.	Rabu, 6 Oktober 2021	perbarui LBM dan lengkapi justifikasi	
5	21-10-2021	Bab I ACE Bab II Konsep Akseptansi Semi-lazy Data market Ulf. mg. ex: p. n. n. n. D. o. l. e. s. j. l. a. h.	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
6	12-11-2021	Fitri Julia . Sumber . Kamul Kesul .	
7	24-12-2021	Ari Sugi	
8	15/7/2022	Bal 4 . Identi Klen fate 75 bps . RPS Sant pelyiaa...? P x fidi * Kepala ? .. Kondisi karsa (koral, muel... dtd)	









NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
9	19/7/2022	Lab 4 Cele lute otif - 3 - Jukul tabel / gm kopy Data Analisa & kopy kuni su su	
10	20/7/2022	Hasil Au kopy ke fusthan	
11	25/7/2022	Pembahasan F-T-O Koi cari dari jurnal : studi kasus subdermy juga bay - terpot?	






NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
12	26/7/2022	Pang. Su. Kornel Lenda	
13	1/8/2022	Ace hip gin	

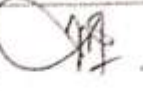
**BUKU KEGIATAN BIMBINGAN
KARYA TULIS ILMIAH (KTI)**

Pembimbing : Hery Ernawati, M.Kep
Nama Mahasiswa : Reizmitha Dyah Oktaviani
NIM : 19613331

**PRODI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
2021/2022**

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
1.	7-9-2021	Revisi Judul	
2.	10-9-2021	Judul ACC.	
3.	$\frac{23}{9}$ 2021	USM Diperbaiki	
4.	$\frac{5}{10}$ 2021	Perbaiki justifikasi hasil & Solusi Lampiran bab 2	
5.	$\frac{22}{10}$ 2021.	Bab 1 : Ace. Bab 2 : Perbaiki penyajian	
6.	$\frac{15}{11}$ 2021.	Bab 2 + 3 : Acc. Konsult keseluruhan	
7.	$\frac{23}{12}$ 2021	Perbaiki Besok masukkan konsultasi Lain	 

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
8.	$\frac{24}{12}$ 2021	Acc usian proposal	
	$\frac{19}{7}$ 2022	Perbaiki f&b 4	
	$\frac{21}{7}$ 2022	<p>Sehup konsil bawa f&b 1-4</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki pengantar - Implementasi: apa intervensi utamanya ? - Evaluasi <p>lanjut bawa bab 6</p>	
	$\frac{26}{7}$ 2022	Bab 5 & 6 Acc. balok lanjut abstrak dan f&b di bagian keislaman di bab 5.	
	$\frac{1}{8}$ 2022	Perbaiki abstrak & Dapus	

NO.	HARI/TANGGAL	REKOMENDASI	TANDA TANGAN
	2 8 2022 .	Prinsip Acc ujian KTI	

*Lampiran 2: Satuan Acara Penyuluhan***SATUAN ACARA PENYULUHAN**

Topik	: Mobilisasi
Sub Topik	: Mobilisasi Aktif dan Pasif
Sasaran	: Pasien dan Keluarga Pasien
Waktu	: 30 Menit
Tempat	: Ruang Flamboyan RSUD dr Hardjono Ponorogo
Hari/ Tanggal	: Mei 2022
Penyuluh	: Reizmitha Dyah Oktaviani

A. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mendapatkan penyuluhan selama 30 menit, diharapkan klien dan keluarga klien dapat memahami pentingnya mobilisasi aktif dan pasif.

B. Tujuan Instruksional Khusus

1. Mampu menjelaskan kembali pengertian mobilisasi
2. Mampu menyebutkan jenis-jenis mobilisasi
3. Mampu menjelaskan hal-hal yang harus diperhatikan ketika melakukan mobilisasi
4. Mampu menjelaskan manfaat mobilisasi
5. Mampu mendemonstrasikan gerakan mobilisasi

C. Materi : Mobilisasi Aktif dan Pasif

1. Pengertian mobilisasi
2. Jenis-jenis mobilisasi
3. Manfaat mobilisasi
4. Hal-hal yang harus diperhatikan ketika melakukan mobilisasi
5. Mendemonstrasikan gerakan mobilisasi

D. Metode

1. Penjelasan/ ceramah
2. Tanya jawab

E. Media

Booklet

F. Kegiatan Penyuluhan

No.	Waktu	Kegiatan Penyuluh	Kegiatan Peserta
1.	Pembukaan (5 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membuka acara dengan mengucapkan salam kepada sasaran 2. Memperkenalkan diri kepada sasaran 3. Menyampaikan topik, maksud dan tujuan pendidikan kesehatan kepada sasaran 4. Kontrak waktu untuk kesepakatan pelaksanaan pendidikan kesehatan kepada sasaran 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab salam 2. Memperhatikan penyuluh ketika menyampaikan materi 3. Mendengarkan penyuluh ketika menyampaikan topik dan tujuan 4. Menyetujui kesepakatan kontrak waktu pelaksanaan pendidikan kesehatan
2.	Penyajian (20 menit)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menggali kemampuan sasaran tentang materi yang akan disampaikan. 2. Memberikan penjelasan secara rinci tentang materi yang akan disampaikan kepada sasaran dengan menggunakan media leaflet 3. Memberikan kesempatan kepada sasaran untuk mengajukan pertanyaan 4. Memberikan pertanyaan kepada sasaran 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan pengetahuan tentang materi penyuluhan. 2. Mendengarkan penyuluh ketika menyampaikan materi. 3. Bertanya tentang materi yang telah disampaikan oleh penyuluh 4. Menjawab pertanyaan tentang materi yang telah disampaikan oleh penyuluh.
3.	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyampaikan kesimpulan tentang materi penyuluhan yang telah disampaikan kepada sasaran 2. Membuat perencanaan dari materi yang telah disampaikan 3. Menutup acara 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan kesimpulan materi yang disampaikan oleh penyuluh 2. Menyepakati perencanaan tindak lanjut yang akan dilakukan 3. Mendengarkan penyuluh

		penyuluhan dan mengucapkan salam serta terima kasih kepada sasaran yang telah mendengarkan dan memahami materi	ketika menutup acara dan menjawab salam
--	--	--	---

G. Setting Tempat

Didalam ruang flamboyant RSUD dr Hardjono Ponorogo

H. Evaluasi

1. Pengertian mobilisasi
2. Jenis-jenis mobilisasi
3. Manfaat mobilisasi
4. Hal-hal yang harus diperhatikan ketika melakukan mobilisasi
5. Mendemonstrasikan gerakan mobilisasi



URAIAN MATERI

1. Pengertian Mobilisasi

Mobilisasi adalah kemampuan seseorang untuk bergerak secara bebas, teratur untuk memenuhi kebutuhan hidup sehat menuju kemandirian.

2. Jenis-jenis Mobilisasi

a. Aktif

Mobilisasi aktif merupakan latihan pada tulang dan sendi yang dapat dilakukan secara mandiri tanpa bantuan dari keluarga ataupun perawat.

b. Pasif

Mobilisasi pasif merupakan latihan yang diberikan pada pasien yang mengalami kelemahan otot lengan maupun kaki berupa latihan pada tulang dan sendi dimana pasien tidak mampu melakukannya sendiri, sehingga pasien memerlukan bantuan keluarga ataupun perawat. Mobilisasi pasif dapat dilakukan sejak hari pertama pasien tidak diperbolehkan meninggalkan tempat tidur atau pasien yang jarang bergerak sehingga otot mengalami kekakuan.

3. Manfaat Mobilisasi

- a. Meningkatkan kekuatan otot
- b. Memelihara fleksibilitas dari sendi dan tulang
- c. Menjaga tulang agar tidak terjadi kerapuhan

4. Hal-Hal yang Harus diperhatikan dalam Mobilisasi

- a. Perhatikan keadaan umum pasien, apakah pasien merasakan pusing ataupun kelelahan.
- b. Pastikan pasien tidak mengenakan perhiasan untuk menghindari terjadinya luka ataupun pembengkakan
- c. Pastikan pasien mengenakan pakaian yang longgar
- d. Jangan lakukan mobilisasi pada pasien yang mengalami patah tulang
- e. Jangan lakukan mobilisasi segera setelah pasien selesai makan
- f. Gunakan gerakan yang benar untuk menghindari ketegangan ataupun luka pada pasien

- g. Gunakan kekuatan dengan pegangan yang nyaman ketika melakukan mobilisasi
- h. Gerakan bagian tubuh dengan pelan, lancar, dan berirama
- i. Hindari gerakan yang terlalu sulit bagi pasien
- j. Jika terjadi kejang pada saat melakukan mobilisasi, segera hentikan
- k. Jika terjadi kekakuan tekan pada daerah yang kaku, lanjutkan latihan mobilisasi dengan perlahan

5. Gerakan-Gerakan Mobilisasi

a. Pergerakan leher

- 1). Pegang pipi pasien kemudian gerakkan ke kiri dan ke kanan
- 2). Gerakkan leher dengan menekuk ke depan dan ke belakang

b. Pergerakan bahu

- 1). Pegang pergerakan tangan dan siku pasien, kemudian angkat selebar bahu, putar ke kiri dan ke kanan.
- 2). Angkat tangan pasien kemudian gerakkan ke atas kepala dengan dibengkokkan, lalu kembali ke posisi semula.
- 3). Gerakkan tangan pasien dengan mendekatkan lengan ke arah badan hingga dapat menjangkau tangan yang lain

c. Pergerakan siku

- 1). Buatlah sudut 90° pada siku pasien kemudian gerakkan lengan ke atas dan ke bawah dengan membuat gerakan setengah lingkaran
- 2). Gerakkan lengan pasien dengan menekuk siku hingga ke dekat bahu kemudian ke posisi awal.

d. Pergerakan tangan

- 1). Pegang tangan pasien seperti posisi bersalaman, kemudian putar pergelangan tangan
- 2). Gerakkan tangan pasien sambil menekuk tangan ke bawah

e. Pergerakan jari tangan

- 1). Putar jari tangan pasien satu persatu dengan perlahan
- 2). Pada ibu jari pasien, lakukan pergerakan menjauh dan mendekat dengan jari telunjuk kemudian dekatkan dengan jari-jari yang lain.

f. Pergerakan kaki

- 1). Pegang pergelangan kaki dan bawah lutut pasien kemudian angkat hingga 30° dan diputar
- 2). Gerakkan lutut dengan menekuk hingga 90° kemudian luruskan kembali (fleksi ekstensi).
- 3). Angkat kaki pasien kemudian dekatkan ke kaki yang satu lalu gerakkan menjauh (fleksi adduksi dan abduksi).
- 4). Putar kaki pasien ke dalam dan ke luar (fleksi infers dan efersi).
- 5). Jari kaki pasien ditekuk ke bawah lalu di dorong ke belakang.



Lampiran 3 : Booklet



Range Of Motion Aktif & Pasif

a. Pengertian

Range of Motion (ROM) adalah latihan yang dilakukan untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap untuk meningkatkan masa otot dan tonus otot. Mobilisasi persendian dengan latihan ROM merupakan salah satu bentuk rehabilitasi yang dinilai masih cukup efektif untuk mencegah terjadinya kecacatan pada pasien stroke (Ichanner's, 2009).

Pemberian terapi latihan berupa gerakan pasif sangat bermanfaat dalam menjaga sifat fisiologi dari jaringan otot dan sendi. Latihan ini dapat diberikan sedini mungkin untuk menghindari adanya komplikasi akibat kurang gerak, seperti adanya kontraktur, kekakuan sendi, dan lain-lain. Pemberian ROM dapat diberikan dalam berbagai posisi, seperti tidur terlentang, tidur miring, tidur tengkurap, duduk, berdiri atau posisi sesuai dengan alat latihan yang digunakan (Irfan, 2012). Range of motion adalah latihan gerakan sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, di mana klien menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif ataupun pasif. (Potter dan Perry, 2006).

1) Klasifikasi Latihan ROM meliputi (Potter dan Perry, 2006).

- a). Latihan ROM pasif adalah latihan ROM yang dilakukan pasien dengan bantuan perawat setiap gerakan.
- b). Latihan ROM aktif adalah latihan ROM yang dilakukan sendiri oleh pasien tanpa bantuan perawat di setiap gerakan yang dilakukan.

2) Tujuan Range of Motion (ROM) (Potter dan Perry, 2006)

- a). Mempertahankan atau memelihara fleksibilitas dan kekutan otot.
- b). Memelihara mobilitas persendian
- c). Merangsang sirkulasi darah
- d). Mencegah kelainan bentuk, kekakuan dan kontraktur.
- e). Mempertahankan fungsi jantung dan pernafasan.

3) Manfaat Range of Motion (ROM) (Muttaqin, 2008)

- a). Mempertahankan tonus otot
- b). Meningkatkan mobilisasi sendi
- c). Memperbaiki toleransi otot untuk latihan
- d). Meningkatkan massa otot



Range Of Motion Aktif & Pasif

4) Prinsip Dasar Latihan ROM (Muttaqin, 2008)

- a). ROM harus diulang sekitar 8 kali dan dikerjakan minimal 2 kali sehari.
- b). ROM dilakukan perlahan dan hati-hati agar tidak melelahkan pasien.
- c). Dalam merencanakan program latihan ROM, perhatikan umur pasien, diagnosis, tanda vital, dan lamanya tirah baring.
- d). ROM sering diprogramkan oleh dokter dan dikerjakan oleh fisioterapi atau perawat.
- e). Bagian-bagian tubuh yang dapat dilakukan ROM adalah leher, jari, lengan, siku, bahu, tumit, kaki, dan pergelangan khaki.
- f). ROM dapat dilakukan pada semua persendian atau hanya pada bagian-bagian yang dicurigai mengalami proses penyakit.
- g). Melakukan ROM harus sesuai dengan waktunya, misalnya setelah mandi atau perawatan rutin telah dilakukan.

5) Jenis-jenis ROM (Carpenito, 2009).

- a). ROM Pasif adalah gerakan otot klien yang dilakukan oleh orang lain dengan bantuan oleh klien.
- b). ROM Aktif Asitif adalah kontraksi otot secara aktif dengan bantuan gaya dari luar seperti terapis, alat mekanis atau ekstremitas yang sedang tidak dilatih.
- c). ROM Aktif adalah kontraksi otot secara aktif melawan gaya gravitasi seperti mengangkat tungkai dalam posisi lurus.
- d). ROM Aktif Resistif adalah kontraksi otot secara aktif melawan tahanan yang diberikan, misalnya beban.

6). Gerakan-gerakan ROM (Carpenito, 2009).

1 Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan

Cara:

- a). Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dan siku menekuk dengan lengan.
- b). Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan yang lain memegang pergelangan tangan pasien.
- c). Tekuk tangan pasien ke depan sejauh mungkin.
- d). Catat perubahan yang terjadi.

2 Fleksi dan ekstensi siku

Cara:

- a). Atur posisi lengan pasien dengan menjauhi sisi tubuh dengan telapak mengarah ke tubuhnya
- b). Letakkan tangan di atas siku pasien dan pegang tangannya mendekat bahu.
- c). Lakukan dan kembalikan keposisi sebelumnya.
- d). Catat perubahan yang terjadi.

Range Of Motion Aktif & Pasif

6). Gerakan-gerakan ROM (Carpenito, 2009).

3 Pronasi dan supinasi lengan bawah

Cara:

- a). Atur posisi lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk.
- b). Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.
- c). Putar lengan bawah pasien sehingga telapaknya menjauhinya.
- d). Kembalikan ke posisi semula.
- e). Putar lengan bawah pasien sehingga telapak tangannya menghadap kearahnya.
- f). Kembalikan ke posisi semula.
- g). Catat perubahan yang terjadi.

4 Pronasi fleksi bahu

Cara:

- a). Atur posisi tangan pasien disisi tubuhnya.
- b). Letakkan satu tangan perawat di atas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.
- c). Angkat lengan pasien pada posisi semula.
- d). Catat perubahan yang terjadi.

5 Abduksi dan Adduksi Bahu

Cara:

- a). Atur posisi lengan pasien disamping badannya.
- b). Letakkan satu tangan perawat diatas siku pasien dan pegang tangan pasien dengan tangan lainnya.
- c). Gerakkan lengan pasien menjauh dari tubuhnya kearah perawat (Abduksi).
- d). Gerakkan lengan pasien mendekati tubuhnya (Adduksi)
- e). Kembalikan ke posisi semula.
- f). Catat perubahan yang terjadi.

6 Rotasi Bahu

Cara :

- a). Atur posisi lengan pasien menjauhi tubuh dengan siku menekuk.
- b). Letakkan satu tangan perawat di lengan atas pasien dekat siku dan pegang tangan pasien dengan tangan yang lain.
- c). Gerakkan lengan bawah kebawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap kebawah.
- d). Kembalikan posisi lengan keposisi semula.
- e). Gerakkan lengan bawah ke belakang sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap keatas.
- f). Kembalikan lengan ke posisi semula.
- g). Catat perubahan yang terjadi

Range Of Motion Aktif & Pasif

6). Gerakan-gerakan ROM (Carpenito, 2009).

7 Fleksi dan Ekstensi Jari-jari

Cara:

- Pegang jari-jari kaki pasien dengan satu tangan, sementara tang lain memegang khaki.
- Bengkokkan (tekuk) jari-jari kaki ke bawah
- Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Catat perubahan yang terjadi.

8 Inversi dan eversi khaki

Cara :

- Pegang separuh bagian atas kaki pasien dengan satu jari dan pegang pergelangan kaki dengan tangan satunya.
- Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke khaki lainnya.
- Kembalikan ke posisi semula
- Putar kaki keluar sehingga bagian telapak kaki menjauhi kaki yang lain.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Catat perubahan yang terjadi.

9 Fleksi dan ekstensi pergelangan Khaki

Cara :

- Letakkan satu tangan perawat pada telapak kaki pasien dan satu tangan yang lain di atas pergelangan kaki. Jaga kaki lurus dan rileks.
- Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari-jari kaki ke arah dada pasien.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada pasien.
- Catat perubahan yang terjadi.



Range Of Motion Aktif & Pasif

6). Gerakan-gerakan ROM (Carpenito, 2009).

10) Fleksi dan Ekstensi lutut.

Cara:

- Letakkan satu tangan di bawah lutut pasien dan pegang tumit pasien dengan tangan yang lain.
- Angkat kaki, tekuk pada lutut dan pangkal paha.
- Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin.
- Ke bawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas.
- Kembali ke posisi semula.
- Catat perubahan yang terjadi.

11) Rotasi pangkal paha

Cara :

- Letakkan satu tangan perawat pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut.
- Putar kaki menjauhi perawat.
- Putar kaki ke arah perawat.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Catat perubahan yang terjadi.

12) Abduksi dan Adduksi pangkal paha.

Cara:

- Letakkan satu tangan perawat di bawah lutut pasien dan satu tangan pada tumit.
- Jaga posisi kaki pasien lurus, angkat kaki kurang lebih 8 cm dari tempat tidur, gerakkan kaki menjauhi badan pasien.
- Gerakkan kaki mendekati badan pasien.
- Kembalikan ke posisi semula.
- Catat perubahan yang terjadi.



Lampiran 4 : Penjelasan mengikuti studi kasus

PENJELASAN UNTUK MENGIKUTI STUDI KASUS

1. Kami adalah peneliti berasal dari institusi jurusan program studi D III Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dengan ini meminta anda untuk berpartisipasi dengan sukarela dalam studi kasus yang berjudul Asuhan Keperawatan pada pasien Cedera Otak dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
2. Tujuan dari studi kasus ini adalah mengkaji, merumuskan diagnosa, merencanakan intervensi keperawatan, melakukan implementasi keperawatan, melakukan evaluasi keperawatan, melakukan dokumentasi keperawatan yang dapat memberi manfaat pada pasien Cedera Otak dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik
3. Prosedur pengambilan bahan data dengan cara wawancara terpimpin dengan menggunakan pedoman wawancara yang berlangsung kurang lebih 15-20 menit. Cara ini menyebabkan ketidaknyamanan tetapi anda tidak perlu khawatir karena studi kasus ini untuk kepentingan pengembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
4. Keuntungan yang anda peroleh dalam keikutsertaan anda pada studi kasus ini adalah anda turut terlibat aktif mengikuti perkembangan asuhan/tindakan yang diberikan.
5. Nama dan jati diri anda beserta seluruh informasi yang saudara sampaikan akan tetap dirahasiakan.
6. Jika saudara membutuhkan informasi sehubungan dengan studi kasus ini, silakan menghubungi peneliti pada nomor HP: 085330738439

PENELITI

Reizmitha Dyah
Oktaviani
NIM. 19613331

*Lampiran 5 : Lembar Informed Consent***INFORMED CONSENT****(Persetujuan Menjadi Partisipan)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Reizmitha Dyah Oktaviani dengan judul Asuhan Keperawatan pada Pasien Cedera Otak dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik.

Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi pada studi kasus ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila selama studi kasus ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan sewaktu-waktu tanpa sanksi apapun.



Ponorogo, 12 Juli 2022

Yang memberikan Persetujuan

Saksi

.....

Ponorogo, 12 Juli 2022

Peneliti

.....

Lampiran 6: Permohonan data awal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 Jl. Budi Utomo No. 10 Ponorogo 63471 Jawa Timur Indonesia
 Telepon (0352) 481124, Faksimile (0352) 461796, email akademik@umpo.ac.id, website
 www.umpo.ac.id
 Akreditasi Institusi oleh BAN-PT = B
 (SK Nomor 77/SK/BAN-PT-PPJ/PT/IV/2020)

Nomor: 600 /IV.6/PN/2021
 Hal : Permohonan Ijin Data Awal

Ponorogo, 29 September 2021

Kepada :
 Yth. Direktur RSUD Dr. Hardjono Ponorogo
 Di
 PONOROGO


Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2021/2022, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Data Awal lingkup Keperawatan, maka bersama ini mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan kemudahan dalam melaksanakan izin data awal Karya Tulis Ilmiah (KTI). Data yang di perlukan adalah :
Data Kejadian Pasien Cidera Kepala tahun 2021 di RSUD Dr. Harjono Ponorogo
 Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :


Nama : Reizmitha Dyah Oktaviani
 NIM : 19613331
 Program Studi : D3 Keperawatan

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum w. w.

Dekan,

 SuRstyo Andarmoyo, S. Kep, Ns., M. Kes
 NIK 19791215 200302 12

Lampiran 7: Permohonan Ijin Studi Kasus Bakesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN PONOROGO
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Aloon-aloon Utara Nomor 6 Telepon (0352) 483852
PONOROGO
 Kode Pos 63413

REKOMENDASI
 Nomor : 072 / 348 / 405.28 / 2022


Berdasarkan surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo, tanggal 6 Juni 2022, Nomor : 373/IV.6/KM-PN/2022, perihal Permohonan Ijin Studi Kasus.

Dengan ini Kepala Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kabupaten Ponorogo memberikan Rekomendasi kepada :


Nama Peneliti	: REIZMITHA DYAH OKTAVIANI
Alamat	: Mhs Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Dukuh Buingkus RT 003/RW 004, Ds/Kel. Selopajang Barat, Kec. Blado Kabupaten Batang.
Thema / Acara Survey / Research /PKL/ Pengumpulan data/Magang Daerah/ Tempat dilakukan PKN/ Survey/ Pengumpulan Data	: " <i>Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cedera otak Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik</i> "
Tujuan Penelitian	: Pengambilan Data, Studi Kasus/Skripsi
Tanggal dan atau Lamanya Penelitian	: 2 (dua) Bulan Sejak Tanggal Surat Dikeluarkan
Bidang Penelitian	: Kesehatan
Status Penelitian	: Baru
Anggota Peneliti	: -
Nama Penanggungjawab / Koordinator Penelitian	: <u>Sulistyo Andarmoyo S.Kep.Ns., M.Kes</u> Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UNMUH Ponorogo
Nama Lembaga	: Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Dengan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Harus Melaksanakan Protokol Kesehatan Covid 19 ;
2. Dalam jangka waktu 1 X 24 jam setelah tiba ditempat yang dituju diwajibkan melaporkan kedatangannya kepada Camat setempat ;
3. Mentaati ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam Daerah Hukum Pemerintah setempat ;
4. Menjaga tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesucilaan serta menghindari pernyataan baik dengan lisan ataupun tulisan / lukisan yang dapat melukai / menyinggung perasaan atau menghina Agama, Bangsa dan Negara dari suatu golongan penduduk ;
5. Tidak diperkenankan menjalankan kegiatan-kegiatan diluar ketentuan-ketentuan yang telah ditetapkan seperti tersebut diatas ;
6. Setelah berakhirnya dilakukan Survey/ Research/ PKL diwajibkan terlebih dahulu melaporkan kepada Pejabat Pemerintah setempat mengenai selesainya pelaksanaan Survey / Research / PKL, sebelum meninggalkan daerah tempat Survey / Research / PKL ;
7. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukan Survey / Research / PKL diwajibkan memberikan laporan tentang pelaksanaan dan hasil-hasilnya kepada :
- Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ponorogo.
8. Surat Keterangan ini akan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata bahwa pemegang Surat Keterangan ini tidak memenuhi ketentuan-ketentuan sebagaimana tersebut diatas.
Demikian untuk menja dikan perhatian dan guna seperlunya.

Ponorogo, 06 Juni 2022
 An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 KABUPATEN PONOROGO
 Kabid Kesbang

Drs. TRIKARJANTO, MM.
 Pembina
 NIP. 19640610 199710 1 001

Tembusan Yth.
 Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
 Universitas Muhammadiyah Ponorogo

 CS | Special dengan Caribonless

Lampiran 8: Surat Keterangan Lolos Uji Etik

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S. PONOROGO
REGIONAL GENERAL HOSPITALS Dr. HARJONO S. PONOROGO

KETERANGAN LOLOS UJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL

“ ETHICAL APPROVAL “

NOMOR : 00542135022211120220610090 / VI /KEPK / 2022

Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :
Health Research Ethics Committee RSUD Dr. Harjono S. Ponorogo in the effort to protect the rights and welfare of research subjects of health, has reviewed carefully the protocol entitled :

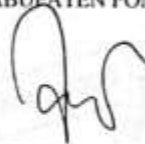
**“ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN CEDERA OTAK DENGAN MASALAH
KEPERAWATAN GANGGUAN FISIK”**

Peneliti	: REIZMITHA DYAH OKTAVIANI
Nama Program Studi <i>Name of Major</i>	: D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo
Nama Penguji <i>Name of examine</i>	: 1. dr Andri Nurdiana Sari , Sp.KJ 2. dr. Riza Mazidu Sholihin.Sp.U 3. drg. Endra Hari Murti 4. Muhammadu Nawa Adi, S.Kom 5. Wahyu Ria Wijayanti, S.Gz 6. Evy Njoman EW, S.Tr.Keb 7. Agus Suryono, S.Kep.Ns.,MM.Kes

Dan telah menyetujui protocol di atas
And approved the above-mentioned protocol.

Ponorogo, 28 Juni 2022

KETUA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. HARJONO S.
KABUPATEN PONOROGO



Dr. ANDRI NURDIYANA SARI, Sp.KJ
NIP. 19791205 200604 2 029

Lampiran 9: Surat Ijin Penelitian di Ruang Flamboyan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONOROGO
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Hade Ujoma No. 10 Ponorogo 63571 Jawa Timur Indonesia
Telp: (0342) 491174, Faksimil: (0342) 461796, email: akademik@umpg.ac.id, info@umpg.ac.id
www.umpg.ac.id

Surabaya, 06 Juni 2022

Nomor : 273 /IV 6/KM-PN/2022
Hal : Permohonan Ijin Studi Kasus

Ponorogo, 6 Juni 2022

Yth. Kepala Bakesbangpol Ponorogo

Di-

Ponorogo

Assalamu'alaikum w. w.

Disampaikan dengan hormat bahwa sebagai rangkaian pelaksanaan Ujian Akhir Program (UAP) Pendidikan Prodi D-3 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo Tahun Akademik 2021/2022, maka mahasiswa / mahasiswi diwajibkan untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah (Studi Kasus) lingkup Keperawatan.

Untuk kegiatan dimaksud mengharap bantuan dan kerjasama Bapak / Ibu dapatnya memberikan ijin kepada mahasiswa / mahasiswi kami dalam pengambilan Studi Kasus penyusunan Karya Tulis Ilmiah. Adapun nama mahasiswa / mahasiswi sebagai berikut :

Nama : Reizmitha Dyah Oktaviani
NIM : 19613331
Lokasi : Ruang Flamboyan RSUD dr Harjono Ponorogo
Waktu : 2 bulan
Judul Riset : Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Cedera Otak dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya di sampaikan terima kasih.

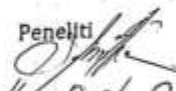
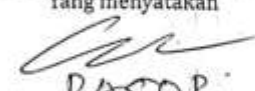
Wassalamu 'alaikum w. w.



Dekan

Sulistyo Andarmoyo, S. Kép., Ns., M. Kes
NIK. 19791215 200302 12

Lampiran 10 : Persetujuan Mengikuti Penelitian

RM.96b		KOLOM STIKER
PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN/ INFORMED CONCENT		
Tgl. Masuk :	Jam :	
Jenis kelamin : <input type="checkbox"/> L / <input checked="" type="checkbox"/> P	Ruang : <u>T/ambayan</u>	
Yang bertanda tangan di bawah ini, saya (Diisi data pasien) :		
Nama : <u>Basori SoMah</u>		
Tanggal Lahir Jenis Kelamin : <u>05 Mei 1947</u> / <input checked="" type="radio"/> L <input type="radio"/> P		
No Rekam Medis : <u>486039</u>		
Alamat : <u>Panung 1710 - Baktan - Ponorogo</u>		
Bila pasien berusia di bawah 21 tahun/tidak dapat menerima informasi dan tidak dapat memberikan persetujuan karena alasan lain sehingga tidak dapat mendatangi surat ini, pihak rumah sakit dapat mengambil kebijaksanaan dengan memperoleh tanda tangan dari orang tua, pasangan, anggota keluarga terdekat atau wali dari pasien.		
Yang bertanda tangan di bawah ini, saya (Diisi data pasien) :		
Nama : <u>Basori</u>		
Tanggal Lahir Jenis Kelamin : / <input type="radio"/> L <input type="radio"/> P		
Hubungan dengan pasien : <input type="checkbox"/> Istri <input type="checkbox"/> Suami <input checked="" type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Ayah <input type="checkbox"/> Ibu <input type="checkbox"/> Lain-lain		
Setelah memperoleh informasi baik secara lisan dan tulisan mengenai penelitian / penapisan dan informasi tersebut telah saya pahami dengan baik tentang manfaat tindakan yang akan dilakukan, keuntungan dan kemungkinan ketidaknyamanan dari penelitian yang dilakukan oleh :		
Nama : <u>Ressitha Dyah Oktavia</u>		
Institusi : <u>Universitas Muhammadiyah Ponorogo</u>		
Judul : <u>Rusun, kemampuan dan faktor dalam kepala dan masalah perawatan gangguan mental fisik</u>		
Dalam rangka : <input checked="" type="checkbox"/> KTI <input type="checkbox"/> Skripsi <input type="checkbox"/> Tesis <input type="checkbox"/> Disertas <input type="checkbox"/> Lainnya		
Dengan isi saya menyatakan setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian/penapisan. Dan apabila di kemudian hari saya merasa terganggu akibat dari proses penelitian, saya diperkenankan untuk mengundurkan diri dari keikutsertaan dalam penelitian, dan saya mendapatkan jaminan dan peneliti maupun pihak lain yang terkait dengan penelitian bahwa pengunduran diri saya tidak akan mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan terhadap saya.		
Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun seraf untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.		
Peneliti  (<u>Ressitha Dyah O.</u>) Tanda tangan dan nama terang		Ponorogo, Tgl. : <u>12-07-2022</u> Jam <u>11-00</u> Yang menyatakan  (<u>BASORI</u>) Tanda tangan dan nama terang