

DAFTAR PUSTAKA

- adi, M. A., Asarafat, R., & Irwan, M. (2022). Faktor Risiko Stroke Pada Usia Muda: Literatur Review Risk Factors For Stroke At Young Age: Literature Review. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal Of Nursing)*, 8(1), 7–14.
- Anggreini, A. P., Kristiyawati, S. P., & Yono, N. H. (2024). *Hubungan Derajat Disabilitas terhadap Kualitas Hidup Pasien Pasca Stroke di Puskesmas Kedungmudu Semarang*. 3, 188–202.
- Anita, F. (2018). Pengaruh Latihan Range of Motion terhadap Rentang Gerak Sendi Ekstremitas Atas pada Pasien Pasca Stroke di Makassar. *Journal of Islamic Nursing*, 3(1), 97–99.
- Asmawita, H., Ahyana, & Kamal, A. (2022). Kombinasi Latihan ROM dan Bola Karet Pada Pasien Stroke Iskemik Dengan Hemiparesis: Suatu Studi Kasus. *JIM FKep*, 1(3), 108–113.
- Hermawan, S. M., & Wihardja, H. (2020). Hubungan Karakteristik Individu dan Riwayat Stroke dengan Kekuatan Otot Pada Pasien Stroke. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(3), 406. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i3.7818>
- Jamaluddin, M., Widiyaningsih, W., & Nadhifah, Z. (2020). Peningkatan Fleksibilitas Sendi pada Pasien Stroke dengan Terapi Tali Temali. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 74–78. <https://doi.org/10.24929/jik.v5i2.1076>
- Kasrin, R., Suryati, I., Jafri, Y., & Murni, L. (2024). Pendampingan Keluarga Sebagai Caregiver Dalam Pelaksanaan Rehabilitasi Stroke Di Rumah. *Journal of Human And Education*, 4(3), 415–421.
- Kinantaka, A. F. D., Tri, S. W., & Parmilah. (2023). Upaya Mengatasi Masalah Keperawatan Nyeri Akut Pada Penderita Hipertensi Melalui Terapi Musik Mozart. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Dan Kesehatan Alkautsar*, 3(1), 2964–9042.
- Komala, Widia, D., Novitasari, D., Sugiharti, R. K., & Awaludin, S. (2021). *Jurnal Keperawatan Malang Volume 6 , No . 2 , Desember 2021 Available Online At [Https://Jurnal.Stikespantiwaluya.Ac.Id/](https://Jurnal.Stikespantiwaluya.Ac.Id/) Mini-Mental State Examination Untuk Mengkaji Fungsi Kognitif Lansia Mini-Mental State Examination To Assess Cognitive Function In Elder*. 6(2), 95–107.
- Lisnawati, I. (2023). *Shortm Portable Mental Status Questionnaire (Spmsq) In The Elderly In The Working UPT area of Sungai Tabuk 3 Community Health Center Banjar District I*. 5(1), 1–7.
- Nadiyah, F. (2022). Asuhan Keperawatan Gerontik Pada Tn. S Masalah Utama Gangguan Rasa Nyaman Dengan Diagnosa Medis Hipertensi Di Uptd Griya Wreda Jambangan Surabaya. *Braz Dent J.*, 33(1), 1–12.

- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (P. P. Lestari (ed.)).
- Okvitasari, Y., Kliviana, O., & Hamidah, W. (2024). *Pengkajian Mini Mental Status Examination (Mmse) Pada Lansia Di Musholla Al-Anshor Rt 15. 03(01)*, 31–36.
- Olviani, Y., Mahdalena, & Rahmawati, I. (2017). Pengaruh Latihan Range of Motion (Rom) Aktif-Asistif (Spherical Grip) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Ekstremitas Atas pada Pasien Stroke Di Ruang Rawat Inap Penyakit Syaraf (Seruni) RSUD Ulin Banjarmasin. *Dinamika Kesehatan*, 8(1), 250–257.
<https://ojs.dinamikakesehatan.unism.ac.id/index.php/dksm/article/view/249/192>
- Permadhi, B. A., Ludiana, & Ayubbana, S. (2022). Penerapan Rom pasif terhadap peningkatan kekuatan otot pasien dengan stroke non hemoragik. *Jurnal Cendekia Muda*, 2(4), 443–446.
<http://www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id/index.php/JWC/article/view/370/231>
- Potter & Perry, P. &. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik Volume I*.
- Puspitasari, P. N. (2020). Hubungan Hipertensi Terhadap Kejadian Stroke. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 922–926.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.435>
- Rahayu, T. G. (2023). Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke. *Faletehan Health Journal*, 10(01), 48–53.
<https://doi.org/10.33746/fhj.v10i01.410>
- Rakhma, T., Dewi, L. M., Putri, N. M., Ruspita, W. S., Madania, M., Khusna, S. A., Fadhillah, N., & Feriyanto, D. D. (2023). Penyuluhan Pencegahan Stroke Dan Faktor Risikonya Pada Lansia. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Medika*, 23–28. <https://doi.org/10.23917/jpmmmedika.v3i1.1316>
- Rasniah, S., Muhammad, K. A., & Arman. (2021). The Relationship between Family Functions and the Apgar Method on the Quality of Life of the Elderly. *Miracle Journal Of Public Health*, 4(1), 62–71.
<https://doi.org/10.36566/mjph/vol4.iss1/217>
- Rathnayake, N., Karunadasa, R., Abeygunasekara, T., & Zoysa, W. De. (2023). Dialogues in Health Katz index of activities of daily living in assessing functional status of older people : Reliability and validity of Sinhala version. *Dialogues in Health*, 2(December 2022), 100134.
<https://doi.org/10.1016/j.dialog.2023.100134>
- Riza, A. L. (2021). Gambaran fungsi kognitif pada lansia di Desa Karangkendal

- Kecamatan Kapetakan Kabupaten Cirebon. *Nursing Inside Community*, 3(2), 49–54.
- Sarumi, R., Alwy, M. K., & Arman. (2021). *Hubungan antara Fungsi Keluarga dengan Metode APGAR terhadap Kualitas Hidup Lansia The Relationship between Family Functions and the APGAR Method on the Quality of Life of the Elderly Politeknik Karya Persada Muna*, 2 Universitas Muslim Indonesia Makassar. 4(1), 62–71. <https://doi.org/10.36566/mjph/Vol4.Iss1/217>
- Sciences, N., & Indonesia, U. I. (2021). *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*. 1(3), 168–174.
- Siagian, E. D., Saragih, J., Otot, K., & Iskemik, S. (2024). *Implementasi Terapi Genggam Bola*. 1(3), 385–390.
- Wangko, S. (2014). Jaringan Otot Rangka Sistem membran dan struktur halus unit kontraktil. *Jurnal Biomedik (Jbm)*, 6(3). <https://doi.org/10.35790/jbm.6.3.2014.6330>
- WHO, (World Health Organization). (2013). *Usia Lansia Berdasarkan Biologis*.
- Wirastuti, K., Sofi, N., Djannah, D., & Silvia, M. (2023). *Upaya Pencegahan Stroke melalui Skrining Skor Risiko Stroke dengan Intervensi Penyuluhan dan Pemeriksaan Faktor Risiko Stroke di Kelurahan Bojong Salaman Kecamatan Pusponjolo Selatan Semarang Barat*. 02(01), 23–29.
- Wulandari, S. R., Winarsih, W., & Istichomah, I. (2023). Peningkatan Derajat Kesehatan Lansia Melalui Penyuluhan Dan Pemeriksaan Kesehatan Lansia Di Dusun Mrisi Yogyakarta. *Pengabdian Masyarakat Cendekia (PMC)*, 2(2), 58–61. <https://doi.org/10.55426/pmc.v2i2.258>
- Xie, L., & Huang, L. (2020). Wire-rope-driven exoskeleton to assist lower-limb rehabilitation of hemiplegic patients by using motion capture. *Assembly Automation*, 40(1), 48–54. <https://doi.org/10.1108/AA-11-2018-0221>

LAMPIRAN

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU Jl. Indragiri No.03 Padang Harapan Bengkulu-38225 Telp. (0736) 341212, Fax. (0736) 21514 E-mail : poltekkes26@gmail.com Website : www.poltekkesbengkulu.ac.id	Nomor : Tanggal : Revisi :
---	--	---

Lampiran 1

SOP Stretching Exercise

Pengertian	Stretching Exercise adalah latihan peregangan otot secara terstruktur dan terkontrol untuk meningkatkan fleksibilitas, rentang gerak sendi, serta mengurangi kekakuan otot (spastisitas) pada pasien pasca stroke.
Tujuan	1. Meningkatkan kekuatan otot. 2. Meningkatkan fleksibilitas otot. 3. Meningkatkan rentang gerak sendi dan 4. Mengurangi spastisitas pada pasien pasca stroke melalui latihan peregangan yang terstruktur.
Alat dan bahan	1. Ruangan yang tenang, bersih, dan nyaman. 2. Matras/alas empuk 3. Bantal penyangga (jika diperlukan) 4. Stopwatch 5. Sarung tangan (opsional) 6. Kursi atau pegangan untuk stabilisas
Waktu	1. Dilakukan 2–3 kali sehari. 2. Setiap sesi terdiri dari 10–15 kontraksi 3. 20–30 menit per sesi 4. Dilakukan secara rutin dan berkelanjutan.
	Persiapan Klien dan Lingkungan 1. Pastikan pasien dalam kondisi stabil (tidak nyeri hebat, tidak pusing, tidak sesak). 2. Jelaskan tujuan dan manfaat latihan kepada pasien.

	3. Pastikan ruang latihan aman dan tidak licin. 4. Lakukan pemanasan ringan selama 3–5 menit (misalnya gerak sendi ringan) Tahap Orientasi 1. Sambut dan sapa klien dengan ramah dan sopan. 2. Selaskan prosedur senam Kegel secara singkat dan jelas. 3. Minta persetujuan dan kesiapan klien sebelum memulai latihan. 4. Jaga kenyamanan dan privasi klien selama tindakan. Prosedur Tindakan a) Peregangan Leher 1. Posisi duduk tegak pada kursi atau berdiri tergantung dengan kondisi klien 2. Gerakan: fleksi, ekstensi, lateral fleksi kanan-kiri 3. Tahan: 15–30 detik 4. Ulangi: 2–3 kali b) Peregangan Bahu 1. Gerakan: abductio, adduktio, rotasi 2. Tahan: 15–30 detik 3. Ulangi: 2–3 kali c) Peregangan Lengan 1. Gerakan: ekstensi dan fleksi siku 2. Tahan: 15–30 detik 3. Ulangi: 2–3 kali d) Peregangan Paha depan 1. Posisi berdiri atau berbaring 2. Tahan: 15–30 detik 3. Ulangi: 2–3 kali e) Peregangan Paha belakang 1. Posisi duduk atau berbaring 2. Tahan: 15–30 detik 3. Ulangi: 2–3 kali f) Peregangan Betis 1. Gerakan: dorsofleksi pergelangan kaki 2. Tahan: 15–30 detik 3. Ulangi: 2–3 kali g) Peregangan Punggung bawah 1. Posisi berbaring 2. Tarik lutut ke dada 3. Tahan: 15–30 detik 4. Ulangi: 2–3 kali Evaluasi
--	---

	1. Observasi kemampuan klien melakukan gerakan dengan benar. 2. Pantau respon klien selama dan setelah latihan. 3. Evaluasi peningkatan kontrol rentan gerak dan kenyamanan 4. Lakukan evaluasi berkala untuk menilai efektivitas latihan. 5. Lakukan evaluasi berkala untuk menilai kemajuan dan penyesuaian program. Dokumentasi 1. Catat waktu dan frekuensi pelaksanaan latihan. 2. Dokumentasikan respon klien dan tingkat keberhasilan latihan. 3. Catat perubahan rentan gerak dan kekuatan otot.
--	--

Sumber : Margiyati, Ainnur Rahmanti, Enggar Dwi Prasetyo (2021)



Lampiran 2

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BENGKULU Jl. Indragiri No.03 Padang Harapan Bengkulu-38225 Telp. (0736) 341212, Fax. (0736) 21514 E-mail : poltekkes26@gmail.com Website : www.poltekkesbengkulu.ac.id	Nomor : Tanggal : Revisi :
---	--	---

SOP TALI-TEMALI

Pengertian	Terapi tali temali adalah konsep kegiatan yang biasa dilakukan dengan cara bermain yang dipadukan dengan tali paracord dan dipadukan dengan Penyangga, pulley yang akan membantu pasien bergerak aktif dengan bantuan gerakan yang terkoordinasi oleh Tali temali tersebut, metode ini sesuai dengan prinsip pengembangan motorik halus yaitu dengan menggunakan gerakan aktif untuk melatih kekuatan otot ekstremitas atas.
Tujuan	1. Untuk meningkatkan kinerja otot 2. Untuk memperluas ruang gerak pada sendi 3. Untuk merangsang nutrisi pada kartilago 4. Untuk meningkatkan pergerakan otot 5. Untuk meningkatkan kelenturan sendi dan jaringan 6. Untuk mempertahankan, memperbaiki, dan meningkatkan kemampuan fungsi ekstremitas atas 7. Untuk meningkatkan massa otot dan tonus otot
Alat dan bahan	1. Kursi 2. Penyangga 3. Pulley 4. Tali paracode 5. Stopper tali
Waktu	Interval awal berkemih disesuaikan dengan kondisi pasien (misalnya setiap 1–2 jam).
	Persiapan Klien dan Lingkungan 1. Pastikan lingkungan aman, bersih, dan dekat dengan toilet.

	2. Edukasi pasien dan keluarga mengenai tujuan dan manfaat terapi tali-temali 3. Anjurkan pasien menghindari minuman iritan (kopi, teh, alkohol). 4. Pastikan pasien dalam kondisi fisik dan mental yang siap. Tahap Orientasi 1. Sapa pasien dengan sopan dan ramah. 2. Pastikan pasien bersedia dan kooperatif. 3. Jaga privasi dan kenyamanan pasien. 4. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga tentang prosedur tindakan Prosedur Tindakan 1. Atur posisi pasien senyaman mungkin, pastikan posisi pasien nyaman dan rileks 2. Pasangkan sarung tangan penguat pasien 3. Minta pasien rileks sebelum memulai latihan 4. Gerakan 1 : Meminta klien untuk menarik untai tali yang telah disangga, dengan satu tangan (tangan yang tidak mengalami kelemahan) 5. Selanjutnya tangan yang lainnya digunakan untuk memberi dukungan atau untuk melakukan gerakan secara bergantian 6. Gerakan 2 : posisikan kedua tangan lurus kedepan kemudian diikuti dengan gerakan membuka dan menutup mengarah kanan dan kiri, dilakukakn kedua tangan secara bersamaan 7. Gerakan 3 : posisikan kedua tangan lurus kedepan lalu tangan kanan dan kiri bergantian mengayunkan atau mendorong tangan kanan kedepan 8. Gerakan 4 : sama seperti gerakan sebelumnya akan tetapi tangan kiri dan kanan secara bersamaan mendorong atau mengayunkan tangan kedepan Evaluasi . 1. Evaluasi peningkatan koordinasi gerakan 2. Peningkatan kekuatan dengan skala MMT otot 3. Peningkatan fleksibilitas sendi. 4. Nilai tingkat kenyamanan dan kepatuhan pasien. Dokumentasi
--	--

	1. Catat waktu dan frekuensi pelaksanaan latihan. 2. Dokumentasikan respon klien dan tingkat keberhasilan latihan. 3. Catat perubahan rentan gerak dan kekuatan otot. 4. Tuliskan evaluasi dan rencana tindak lanjut pada catatan keperawatan.
--	---



Lampiran 3

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) <i>DUMBBELL EXERCISE</i>
Pengertian	<i>Dumbbell Exercise</i> merupakan latihan progresif untuk memulihkan dan meningkatkan kekuatan otot dengan menggunakan dumbbell sebagai tahanan beban sehingga mampu membuat kontraksi otot-otot lengan
Tujuan/Kebijakan	1. Meningkatkan massa otot 2. membesarkan otot biceps 3. membantu memulihkan tensi otot 4. memperbaiki struktur/kontur tulang 5. meningkatkan kepercayaan diri 6. mencegah osteoporosis 7. meningkatkan rentang gerakan dan fleksibilitas sendi, membakar lemak 8. meningkatkan metabolisme
Persiapan Perawat	Kontrak topik, waktu, tempat dan tujuan dilaksanakan <i>Dumbbell Exercise</i>
Alat-Alat	1. Dumbbell (1kg dan 0,5 kg) 2. Lembar pengukuran kekuatan otot (MMT)
Langkah-Langkah	a. Tahap orientasi b. Mengucapkan salam 1. Perkenalkan diri 2. Kontrak waktu dan tempat dengan pasien 3. Menjelaskan pada pasien dan keluarga tentang prosedur dan tujuan tindakan yang akan dilaksanakan

	c. Tahap kerja 1. Atur klien dengan posisi duduk dan rileks 2. Gerakan dengan mengangkat Dumbbell ke atas kepala kemudian turunkan, ulangi sebanyak 3x 3. Pegang dumbbell di tangan. Jaga lengan tetap lurus, angkat lengan ke samping setinggi bahu kemudian turunkan ulangi sebanyak 3x. 4. Condongkan badan sedikit ke depan, tahan siku di belakang, luruskan siku sambil mengangkat beban di belakang, lalu tekuk siku. Pastikan siku tetap berada di belakang, hanya menggerakkan lengan dari siku ke bawah ulangi sebanyak 3x 5. Pegang beban di tangan, Tekuk siku kemudian luruskan siku, ulangi sebanyak 3x atau dapat dilakukan kedua siku secara bersamaan 6. Dorong lengan ke atas dan kembali ke bawah, kedua tangan memegang dumbbell 7. Beri waktu pasien untuk beristirahat d. Tahap terminasi 1. Catat respon pasien 2. Mengucapkan salam 3. Cuci tangan setelah kontak dengan lingkungan pasien
--	--

Sumber : Nadialista Kurniawan, (2021)

Lampiran 4

PENGUKURAN KEKUATAN OTOT

MANUAL MUSCLE TESTING (MMT) PADA TN.H

Petunjuk :

- 1) Ukur kekuatan otot dengan memberikan instruksi kepada responden untuk menggerakkan tangan (test kekuatan otot)
- 2) Berikan penilaian sesuai dengan hasil pengukuran berdasarkan skala 0-5

NILAI	PENILAIAN KEKUATAN OTOT
0 (0%)	Paralisis, tidak ada kontraksi otot sama sekali
1 (10%)	Terlihat/ teraba getaran kontraksi otot tetapi tidak ada gerakan ekstremitas sama sekali
2 (25%)	Dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
3 (50%)	Dapat menggerakkan anggota gerak untuk menahan berat (gravitasi)
4 (75%)	Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan dengan minimal
5 (100%)	Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan dengan maksimal/kekuatan normal

Sumber : Hermawan & Wihardja, (2020)

Lampiran 4

PENGUKURAN KEKUATAN OTOT

MANUAL MUSCLE TESTING (MMT) PADA TN.T

Petunjuk :

- 3) Ukur kekuatan otot dengan memberikan instruksi kepada responden untuk menggerakkan tangan (test kekuatan otot)
- 4) Berikan penilaian sesuai dengan hasil pengukuran berdasarkan skala 0-5

NILAI	PENILAIAN KEKUATAN OTOT
0 (0%)	Paralisis, tidak ada kontraksi otot sama sekali
1 (10%)	Terlihat/ teraba getaran kontraksi otot tetapi tidak ada gerakan ekstremitas sama sekali
2 (25%)	Dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
3 (50%)	Dapat menggerakkan anggota gerak untuk menahan berat (gravitasi)
4 (75%)	Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan dengan minimal
5 (100%)	Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan dengan maksimal/kekuatan normal

Sumber : Hermawan & Wihardja,(2020)

Lampiran 5

INFORM CONSENT DAN PENJELASAN PENELITIAN

Dengan hormat, Bapak/Ibu diminta untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui **“Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan otot Pada Lansia Penderita Pasca Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu 2026”** Peneliti (saya) akan memberikan lembar persetujuan ini dan menjelaskan bahwa keterlibatan anda dalam penelitian ini atas dasar sukarela. Nama saya adalah Miftahul Huda, mahasiswa Jurusan Keperawatan Prodi Pendidikan Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang beralamatkan di Jln Museum, Kota Bengkulu. Saya dapat dihubungi di nomor **083809440649**. Penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ners Keperawatan (Ns).

Saya akan menjaga kerahasiaan responden dalam penelitian ini. Nama pasien tidak akan dicatat di manapun. Keterlibatan dalam penelitian ini dapat memberikan keuntungan langsung pada responden, hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk menambah pengetahuan responden mengenai **Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan otot Pada Lansia Penderita Pasca Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2026**. Apabila setelah terlibat dalam penelitian ini, responden masih punya pertanyaan, responden dapat menghubungi saya pada nomor diatas.

Setelah membaca informasi dan memahami tujuan penelitian dan peran yang diharapkan dalam penelitian ini, saya setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian.

Bengkulu,

2026

(.....)

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setelah mendengar penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari penelitian menyatakan bersedia menjadi responden atas penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Miftahul Huda

Alamat : Jl. Timur indah, Kota Bengkulu

No. Telp. 083809440649

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan otot Pada Lansia Penderita Pasca Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2026

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya.

Bengkulu, 2026

Saksi/Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini setelah mendengar penjelasan tentang tujuan, manfaat, dan konsekuensi dari penelitian menyatakan bersedia menjadi responden atas penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Miftahul Huda

Alamat : Jl. Timur indah Kota Bengkulu

No. Telp. 083809440649

Judul penelitian : Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan otot Pada Lansia Penderita Pasca Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2026

Saya memahami bahwa data yang dihasilkan merupakan rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian dan pengembangan ilmu keperawatan dan tidak merugikan bagi saya.

Bengkulu, 2026

Saksi/Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

Lampiran 7 Surat selesai penelitian

	PEMERINTAH KOTA BENGKULU DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS JEMBATAN KECIL (Badan Layanan Umum Daerah)	
Alamat : Jalan Rirjani RT 10 Kel. Jembatan Kecil, Telp : 085608770840 Email : puskesmasjembatankecil@gmail.com		
 SURAT KETERANGAN NOMOR : 400.7.22.1/20/PKM-JK/SKET/2026		
 Yang bertanda tangan di bawah ini :		
Nama	:	drg. Ayu Silvia Norita
NIP	:	198209112009032010
Pangkat/golongan	:	Penata TK I-III/d
Jabatan	:	Kepala Puskesmas Jembatan Kecil
 dengan ini menerangkan bahwa :		
Nama	:	Miftahul Huda
NPM	:	P01720425047
Program Studi	:	Keperawatan
Judul penelitian	:	Asuhan Keperawatan Teknik Latihan Penguatan Otot Terhadap Lansia Pasca Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Puskesmas Jembatan Kecil Bengkulu
 Dengan ini menerangkan bahwa nama yang tersebut diatas memang benar telah melakukan Penelitian dalam wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kecamatan Singaran Pati Kota Bengkulu sesuai dengan Surat Permohonan Penelitian dari Wakil Direktur I Bidang Akademik Poltekkes Bengkulu Nomor : PP.01.01/F.XXIII.1/1771/2026 Tanggal 18 Februari 2026 dan Rekomendasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Bengkulu Nomor :000.9.2/468/KESBANGPOL-REK/2026 Tanggal 25 Februari 2026 dan Rekomendasi Dinas Kesehatan Kota Bengkulu Nomor : 000.9.2/ 939 /D.Kes/2026 bulan Maret 2026, yang mana penelitiannya dilaksanakan terhitung mulai 01 Maret 2026 s.d 07 Maret 2026		
Demikian Surat Keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.		
 Bengkulu, 7 Mei 2026 Pimpinan BLUD Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu		
		
 drg. AYU SILVIA NORITA Pembina TK. I (III.d) NIP. 198209112009032010		

Lampiran 9 Dokumentasi penelitian

Tn.H Melakukan terapi ROM 	Tn.T Melakukan terapi ROM 
Melakukan terapi Genggam bola karet 	Melakukan terapi Genggam bola karet 
Melakukan terapi tali-temali 	Melakukan terapi tali-temali 