

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, Zubair, Fihir Chaudhary, and Devendra K. Agrawal. 2024. "Epidemiology, Pathophysiology, and Current Treatment Strategies in Stroke." *Cardiology and Cardiovascular Medicine* 8(4). doi:10.26502/fccm.92920399.
- Amila, SInarsi Meliala, Evarina Sembiring. 2024. "Analisis Dampak yang Dialami Pasangan Stroke dan Pasangannya Pada Usia Muda." *E Jurnal Malahayati* 11(3).
- Andi Auliyah Anugrah Rahman, Achmad Harun Muchsin, and Mochammad Erwin Rachman. 2025. "Tinjauan Literature Review: Karakteristik Pasien Stroke Iskemik." *The Indonesian Journal of General Medicine* 14(3):119–41. doi:10.70070/7nwcxy45.
- Aroor, Sushanth, Rajpreet Singh, and Larry B. Goldstein. 2017. "BE-FAST (Balance, Eyes, Face, Arm, Speech, Time): Reducing the Proportion of Strokes Missed Using the FAST Mnemonic." *Stroke* 48(2):479–81. doi:10.1161/STROKEAHA.116.015169.
- Ayu, A. P., & Amalia, L. (2023). The Trial of Org of Acute Stroke Treatment pada Era during Pandemic Era. 12(2), 74–80.
- Anila, K. H. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Ketidaklengkapan Dokumentasi Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap. *Junral Penelitian Perawat Profesional*, 627.
- Basri, B., Utami, T., & Mulyadi, E. (2020). Konsep Dasar Dokumentasi Keperawatan. Media Sains Indonesia.
- Budianto, Pepi, Diah Kurnia Mirawati, Hanindya Riani Prabaningtyas, Stefanus Erdana Putra, Faizal Muhammad, and Muhammad Hafizhan. 2020.

Stroke Iskemik Akut: Dasar Dan Klinis. Surakarta: Bagian Ilmu Penyakit Saraf Rumah Sakit Universitas Sebelas Maret.

Buku Referensi_Stroke-Pencegahan%2C Penanganan%2C dan Pemulihan. pdf
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). Wamenkes Dante: Stroke Sebabkan 350 Ribu Kematian per Tahun, Jakarta Harus Jadi Pionir Penanganan Cepat.
<https://www.kemkes.go.id/id/wamenkes-dantestroke-sebabkan-350-ribu-kematian-per-tahun-jakarta-harus-jadi-pionir-penanganan-cepat>
Data Sources (Vol. 13, pp. 1–14).
stroke.org/assets/downloads/WSO_Global_Stroke_Fact_Sheet.pdf

Dinkes DIY. (2024). Analisis Tren Kasus Kematian Akibat Stroke dan Prevalensi Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia. Dinkes DIY Berkala Epidemiologi. https://www.instagram.com/p/C_sNLc2txCh/
Gangguan Mobilitas Fisik pada Pasien Ny. D dengan Stroke Iskemik Fokal.

Dewi, Lidya, and Elvi Fitraneti. 2024. "Stroke Iskemik." SCIENA III(6):379–88.

Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan. 2022.

https://keslan.kemkes.go.id/view_artikel/75/mengenal-otak-dan-

Familah, Aulyra, K. Arina Fathiyyah Arifin, Achmad Harun Muchsin, and Mochammad Erwin Rachman. 2024. "FAKUMI MEDICAL JOURNAL Karakteristik Penderita Stroke Iskemik Dan Stroke Hemoragik." Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran 4(6):457–64.

Gustin Rahayu, Trio. 2023. "Analisis Faktor Risiko Terjadinya Stroke Serta Tipe Stroke." Faletahan Health Journal 10(1):48–95.
www.journal.lppm-stikesfa.ac.id/ojs/index.php/FHJ.

Haryono, R., & Utami, M. P. S. (2020). Keperawatan Medikal Bedah 2. Pustaka Baru Press.

Hastuti, P., Kurniawati, Indrianingsih, S. T., Utami, R. A., Pujiani, Rajin, M., Hidayat, A.,

Isnaini.N.N., P. (2023). Pemberian Aktivitas bertahap untuk mengatasi masalah Intoleransi Aktivitas pada pasien CHF. *Jurnal Management Asuhan Keperawatan*, 65.

Kurniawan, T. (2023). Stroke: Pencegahan, Penanganan, dan <https://books.google.co.id/books?id=vmm-EAAAQBAJ> Iskemik Akut Jurnal Penelitian 109–122. Perawat Profesional, 8(2).

Kurnilawati, R. (2022). Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Stroke Non Hemoragik dengan Intervensi Inovasi Terapi {AIUEO} Terhadap Kemampuan Berbicara Pada Pasien dengan Afasia Motorik di Wilayah Kerja Puskesmas Sempaja. Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

Kemenkes. 2023. “Cegah Stroke Dengan Aktivitas Fisik.” <https://www.kemkes.go.id/eng/cegah-stroke-dengan-aktivitas-fisik>.

Lenggogeni, D. P. (2024). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE. Library. <https://id.scribd.com/document/716260865/EBOOK-stroke->

Lopes, M., & Kuczynski, A. (2022). Ischemic Stroke: Pathogenesis (p. 1). <https://ucalgary.ca>

M. Agus Rafiudin, Indhit Tri Utami, Nury Luthfiyatil, and Fitri. 2024.

“PENERAPAN RANGE OF MOTION (ROM) AKTIF
CYLINDRICAL GRIP TERHADAP KEKUATAN OTOT
PASIEN STROKE NON HEMORAGIK.” *Jurnal Cendikia Mude*
4(September).

Nasution, A. A., Juanda, M. I., Harahap, R. F., & Dalimunthe, P. A. (2023).
Fungsi Belahan Otak Kiri dan Kanan dalam Psikologi Pendidikan.
Jurnal Edukasi Nonformal, 4(2), 818–828. <https://ummaspul.e-journal.id/JENFOL/article/view/7443>.

Nugroho, S., & Pratama, W. (2024). Buku Pedoman Stroke Iskemik Akut:
Patofisiologi, Pemeriksaan Penunjang, dan Tatalaksana. Scribd
Clinical Pemulihan. UBS PPNI Repositori.
<https://repositori.ubspnni.ac.id/xmlui/bitstream/handle/123456789/3907/1>. PENERBIT PT. GANESHA KREASI SEMESTA.

Noorkasiani, G. R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kelengkapan
Dokumentasi Keperawatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1-8.

oxiandi, M. (2021). Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas dan Latihan ROM pada
Asuhan Keperawatan pada Stroke Non Hemoragik. *Jurnal
Kesehatan Indonesia*, 28.

PKU BANTUL. 2023. “UNIT STROKE : RUJUKAN CEPAT,PENANGANAN
TEPAT

PKU Bantul.” <https://pkubantul.com/unit-stroke-rujukan-cepatpenanganan-tepat/>.

Que, dr. B. J. S. S. M. K. P. A. (2023). STROKE ISKEMIK Peran Heat Shock
Protein 70 dan Heat Shock Protein 60 Terhadap Derajat Fungsional
Penderita.

Sepang, J., Damayanti, D., Malisa, N., Sari, Y. I. P., Agustina, A. N.,
Mukhoirotin, M., Andriyani, S., Paula, V., Indaryati, S., Suwarto,

T., Mardiana, S. S., & Jainurakhma, J. (2021). Pengantar Dokumentasi Keperawatan. Yayasan Kita Menulis.

SDKI PPNI. 2017. Standart Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Indikator Diagnostik. 1 Cetakan. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

SLKI PPNI. (2019). Standart Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1 Cetakan). Dewan Pengurus Pusat PPNI. Stroke Iskemik Trombotik Akut. Penerbit Adab.

SIKI PPNI. 2018. Standart Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi Dan Tindakan Keperawatan. 1st ed. Jakarta: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Sinata, Novia, and Titik Maryani. 2023. “Kajian Penggunaan Obat Pada Pasien Stroke Iskemik Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru.” *Jurnal Kesehatan* 4796–4804.

Tzu Chi Hospital Indonesia. (2025). Stroke Iskemik (Penyumbatan): Penyebab, Tanda dan Gejala Utama.

T, P. L. (2024). Asuhan Keperawatan Gangguan Kebutuhan Aktivitas Fisik Pada Pasien dengan Stroke Non Hemoragik di RSUP DR.M.DJAMIL. Padang. *Kemenkes*, 15.

Utama, Yofa Anggriani, and Sutrisari Sabrina Nainggolan. 2022. “Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stroke: Sebuah Tinjauan Sistematis.” *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi* 22(1):549. doi:10.33087/jiubj.v22i1.1950.

World Health Organization. 2025. “Stroke.” <https://www.who.int/news-room/fact->

[sheets/detail/stroke.](#)

World Stroke Organization. (2022). Global Stroke Fact Sheet 2022: Purpose and

Yuliani, E., Sugiarto, A., Muhsinah, S., Damayanti, E. A. F., Simbolon, S.,
Sitorus, J.,

Pranatha, A., & Sulastris. (2022). Proses Dokumentasi Keperawatan. Yayasan Kita
Menulis.

View of Profil Pengobatan Stroke Iskemik pada Pasien yang Menjalani Rawat
Inap di Rumah Sakit Dr. n.d.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent

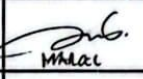
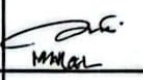
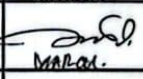
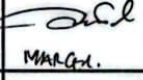
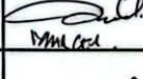
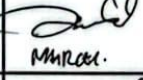
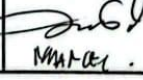


RS PANTI RAPIH
Jl. Cik Di Tiro 30 Yogyakarta

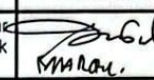
**PEMBERIAN INFORMASI &
PERSETUJUAN PENELITIAN**

Penerima Informasi (inisial) : Rp M
Tanggal Lahir : 14/04/1994
Usia : 18
Jenis Kelamin : laki-laki

Nama Pemberi Informasi (Peneliti)		: Gabrela Zeli Radu Martha Thisnaca	
Institusi Peneliti		: STIKES PANTI RAPIH YOGYAKARTA	
Judul Penelitian		: STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN AKTIVITAS PATOLOGIS PENYAKIT STROKE ISKEMIK DI RUANG ELISABETH 1 RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA	

No.	Jenis Informasi	Isi Informasi	Paraf Penerima Informasi
1.	Tujuan penelitian	Tujuan penelitian: Mengidentifikasi dan menerapkan asuhan keperawatan, khususnya latihan pergerakan sendi (Range of Motion / ROM), untuk membantu meningkatkan Kekuatan otot dan Kemampuan mobilisasi pada pasien yang mengalami kelemahan tubuh akibat stroke iskemik.	 MANAL.
2.	Manfaat penelitian	Membantu mempercepat pemulihan fungsi motorik (pergerakan), mencegah kekakuan sendi (kontraktur), dan meningkatkan kemandirian aktivitas sehari-hari.	 MANAL.
3.	Alasan responden dianggap sesuai dengan penelitian (kriteria inklusi subjek penelitian)	Responden merupakan pasien stroke iskemik yang mengalami gangguan aktivitas sesuai dengan kriteria penelitian yang telah ditetapkan.	 MANAL.
4.	Perlakuan/prosedur yang akan diterima	Responden akan dilakukan pengkajian keperawatan, observasi, wawancara, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemberian intervensi keperawatan latihan fisik Range of Motion (ROM) pasif atau aktif pada anggota gerak yang lemah, terkait serta evaluasi hasil tindakan keperawatan	 MANAL.
5.	Durasi penelitian (lama proses partisipasi/responden mengikuti penelitian)	Penelitian dilaksanakan selama proses pemberian asuhan keperawatan, yaitu sekitar 3 hari atau sesuai lama perawatan pasien	 MANAL.
6.	Risiko yang dapat dialami selama penelitian	Ketidaknyamanan saat melakukan wawancara atau observasi terkait dengan kondisi pasien, serta peneliti akan menghentikan prosedur jika pasien merasa pusing, nyeri hebat, atau mengalami kelelahan yang signifikan.	 MANAL.
7.	Kompensasi / reimburse	Tidak ada kompensasi dalam bentuk uang. Seluruh tindakan yang diberikan merupakan bagian dari asuhan keperawatan dan tidak dipungut biaya.	 MANAL.
	Kesukarelaan	Partisipasi dalam penelitian ini sepenuhnya bersifat sukarela tanpa paksaan. Responden berhak menolak atau mengundurkan diri kapan saja selama proses penelitian berlangsung tanpa ada paksaan dari pihak manapun.	 MANAL.
8.	Hak untuk mengundurkan diri sewaktu-waktu	Responden berhak menolak atau mengundurkan diri kapan saja selama proses penelitian berlangsung tanpa akan memengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima di RS Panti Rapih.	 MANAL.

Lampiran 2. Inform Consent

9.	Jaminan kerahasiaan data	Seluruh data pribadi pasien, rekam medis, dan hasil pengamatan akan dijaga kerahasiaannya dengan ketat. Nama responden dalam laporan penelitian hanya akan ditulis dalam bentuk inisial atau kode anonim.	
10.	Kontak peneliti	Gabrela Zeli Radu Martha Thisnaca (Ella)	
	Kontak	081215151204	
Pernyataan			Tanda Tangan
Pemberi informasi menyatakan bahwa telah menerangkan hal-hal diatas secara benar dan jujur, memberikan kesempatan untuk bertanya, dan memberikan kesempatan untuk berdiskusi kepada penerima informasi			
Penerima informasi menyatakan bahwa telah menerima informasi dari pemberi informasi sesuai yang tertera di atas, telah mencantumkan paraf pada setiap informasi yang diterima, dan telah memahami setiap informasi tersebut.			
Rev. 1 / 1 Februari 2020			Hal 1/2

Lampiran 3. Inform Consent

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Penerima informasi (inisial) : Bp. M

Umur : 40 tahun

Jenis Kelamin : laki-laki / perempuan

dengan ini menyatakan persetujuan untuk memberikan informasi dan terlibat sebagai responden dari penelitian yang berjudul Studi kasus di rumah keperawatan pada pasien dengan gangguan Akututur
Patologi Pengaruh Stroke (tema di Kuang Elizabeth Gruyter 1 kumah sakti
Sayamemahamimanfaat dan pentingnyapenelitiantersebutsebagaimanatelahdiinformasikan dan/atau
dijelaskan oleh peneliti kepada saya, termasuk risiko yang mungkin timbul. Peniti Rapih Tasyakata..

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran, niat baik, dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Hari Kamis, Tanggal 4 Bulan Juni Tahun 2026, pukul 11.40

Penerima Informasi (Responden)

Pemberi Informasi (Peneliti)


MARCEL ADI JUBANDANA

Nama (inisial) dan Tanda Tangan



Gabriela Zeli Padu Martha.T

Nama dan Tanda Tangan

(*) Coret yang tidak perlu

	Rev. 1 / 1 Februari 2020	Hal 2/2
--	-----------------------------	------------

Lampiran 4. Pedoman Pengkajian Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas

* DEWASA *

PEDOMAN PENGKAJIAN PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS

Ruangan : Eluabeth gyutor 1
Kamar : 109
Tanggal masuk RS :
Perawat yang mengkaji : Gabrela K. Kadu Martha
Anamnesa diperoleh dari :
Tgl/jam Anamnesa : 6 Juni 2016

I. IDENTITAS

A. Identitas Pasien

Nama Lengkap : Ny. S
Nama Panggilan : Ny. C
Tempat/Tgl. Lahir (umur) :
Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☒ Perempuan
Status Perkawinan : ☐ Kawin ☐ Tidak Kawin
☐ Duda ☐ Janda
Jumlah Anak : 8
Warga Negara : WNI / WNA
Suku : Jawa
Bahasa yang dipakai : ☒ Indonesia
☐ Daerah :
☐ Asing :
Agama : Katolik
Pendidikan : PS
Pekerjaan : ibu rumah tangga
Alamat rumah : bu
Telepon : 0812 (xxxx)

B. Identitas Penanggung Jawab

Nama Lengkap : Kp M
Hubungan dengan pasien : ☐ Orang tua ☒ Anak
☐ Suami ☐ Istri
☐ Kakak ☐ Adik
☐ Lain-lain : Anak ke 7
Umur : 40 tahun
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Pensiunan
Alamat rumah : Gaya selo, Ngemplak
Telepon : 0812 xxxx

C. Data Medik

1. Dikirim oleh : ☒ datang sendiri ☐ dokter praktek
☐ gawat darurat ☐ Lain-lain :
2. Diagnosa Medik : DBS disartria dengan hemiparese Dextra sup stroke ulang AFNVR
3. Waktu/Tgl. Pengobatan Yang terakhir : 31 Januari 2016 di RS
4. Obat-obat yang terakhir didapat : Amlodipine 10mg po 1x1 tab (31/05/16)
- Bisoprolol 1.25 mg 1.25v MG po 1x1 tab / siang hari
- Polyc Aced 1MG po 1x1
- Rosuvastatin 20 mg po 1x1/tab malam hari
- Warfarin 2mg po 1x1

Lampiran 5. Pedoman Pengkajian Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas

* DEWASA *

II. RIWAYAT KESEHATAN

A. Keluhan saat ini:

Keluhan pasien muntah-bauk, muntah muntah, kaku di area lengan dan kaki, muntah, kaku di area lengan dan kaki.

B. Riwayat penyakit sekarang:

Malam tanggal 31/05/2016 jam 23.00 WIB ditemukan sudah tergeletak di bawah tempat tidur, kesehatan memang sudah condong kedepan, lalu tidak bisa dijak komunikasi, tangan dan kaki lemah, lalu di bawa ke RSUD Muntian sudah diberikan infus asenase, inj. Cefepim, 500mg, inj. kanulidam 1 amp, inj. parasetamol 100 mg, dan epasone, kebetulan dari anak pasien dibawa pulang, pasien tanggal 1-6-2016 dibawa ke IGD RSPP di Rawat oleh Dokter Sany dan Dokter Filsudinani.

C. Riwayat penyakit dahulu:

Operasi kelenjar di leher di RSUD Muntian 50 tahun yang lalu, saat masuk muntah, Dislipidemia, HT, hipertensi, Stroke infark 25-29-03-2016 operasi di RSPP di Rawat oleh Dokter Sany dan Dokter Filsudinani.

III. KEADAAN UMUM

A. Cara Masuk

☐ jalan

☐ kereta dorong

☐ kursi dorong

☒ Ambulance

B. Keadaan sakit

Pasien tampak sakit ringan / sedang / berat / tidak sakit

Alasan masuk sadar, tetapi tampak lemah dan apatis.

dukungan membutuhkan bantuan.

C. Tanda - tanda vital

1. Kesadaran

☐ Kualitatif

☒ compos mentis

☐ somnolen

☐ coma

☐ apatis

☐ soporocomatus

pasien aphasia.

2. Kuantitatif

☐ Skala Coma Glasgow

☐ Respon motorik

☐ Respon bicara

☐ Respon membuka mata

: 6

: 2

: 1

: 12

Kesimpulan : Compos + disorient

Compos
Mentis
Aphasia

Lampiran 6. Pedoman Pengkajian Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas

*** DEWASA ***

2. Suhu : 36,30 °C, ☐ mulut ☐ axilla ☐ rektal

3. Nadi : 91 x/menit, ☒ teratur ☐ tidak teratur
☐ lemah ☒ kuat ☐ halus
 Arteri : radialis

4. Tekanan darah : 105/64 mmHg, MAP: tidak terukur 89/00
 Kesimpulan :
 Posisi saat pengukuran : ☒ berbaring ☐ duduk ☐ berdiri *demi fowler*

5. Pernapasan : 19 x / menit
 Irama : ☒ teratur ☐ tidak teratur
 Jenis : ☒ dada ☐ perut

Tinggi Badan : 150 Cm Berat Badan : 56 Kg

Lampiran 7. Pedoman Pengkajian Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas

* DEWASA *

IV. PENGKAJIAN POLA AKTIVITAS

A. Penampilan Muskuloskeletal

1. Postur tubuh : ☒ simetris ☐ tidak simetris di.....

2. Kelainan yang ada : tidak ada kelainan

- ☐ Permukaan
☐ Persendian.....
☐ Tulang.....

B. Kemampuan gerak seluruh bagian tubuh

ekstremitas kiri atas dan bawah memiliki gerak pergerakan yang masih aktif dan normal.
 ekstremitas kanan atas dan bawah mengalami keterbatasan gerak yang signifikan akibat
 kelemahan otot. pasien tampak memerlukan pendampingan saat berpindah atau beraktivitas

C. Ciri-ciri pergerakan

1. Kontraksi otot :

- a. Kontraksi isometric : normal / adekuat pada sisi kiri, namun lemah pada ekstremitas kanan
 b. Kontraksi isotonic : (sisi kiri normal), menurun pada sisi kanan

2. Kerja otot

- a. Kerja otot static : Mampu di pertahankan dengan cukup baik pada ekstremitas kiri
 b. Kerja otot konsentrik : Belum mampu Fleksi secara penuh
 c. Kerja otot eksentrik : mampu Mengontrol gerakan turun pada hip kiri, sisi kanan masih tampak agak

3. Ruang gerak sendi (Range of movement / ROM)

- a. Inner range : Mampu bergerak hanya sedikit (lengan kanan)
 b. Middle range : memiliki kelemahan gerakan mandiri akan tetapi masih lemah
 c. Outer Range : Belum mampu di capai secara aktif karena ada penurunan ekstremitas
 d. Full range : terbatas, belum mampu mencapai gerak penuh karena

4. Gerakan pasif dan aktif

a. Gerakan pasif (passive movement)

- 1) Gerakan pasif yang diberikan sesuai dengan kemampuan pasien, diman otot-otot dalam keadaan istirahat dan gerakan ini dilakukan dalam batas toleransi terhadap rasa nyeri)
 ekstremitas kanan atas dan bawah dapat di gerakan secara pasif oleh pemeriksa sampai batas maksimal tanpa adanya tanda nyeri hebat pada ekstremitas
 2) Forced passive movement
 tidak di temukan adanya tahanan sendi yang memerlukan pemulisan gerakan
 3) Manipulative passive movement
 mobilisasi pasif dilakukan pada siku, pergelangan tangan, lutut, dan pergelangan kaki

b. Gerakan Aktif (active movement)

- Voluntary movement :
 1) Assisted active movement : ekstremitas kanan atas memerlukan bantuan (ditopang)
 2) Free active movement : hanya mampu di lakukan oleh lengan dan kaki kiri
 3) Assisted-resisted active movement : tidak mampu di lakukan pada sisi kanan
 4) Resisted active movement : sisi kiri mampu cukup mampu melawan gravitasi
 berbalik dengan sisi kanan yang hanya mampu menggerakkan jari-jari kaki

D. Tingkat rasa nyaman

Daerah : tidak ada keluhan.

☐ Sakit bila digerakkan ☐ sakit terus menerus

Lampiran 8. Pedoman Pengkajian Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas

• DEWASA •

E. Tingkat Aktivitas

1. Pola Aktivitas

☐ Dapat dilakukan ☐ Tidak dapat dilakukan ☐

☐ Ada kelainan pola ☐ tidak ada kelainan pola

Penyebab kelainan penurunan kekuatan otot

2. ☐ ada ☐ tidak ada pembatasan dari seseorang. Siapa? tidak ada

Macam pembatasan tidak ada

Sebab dilakukan pembatasan aktivitas tidak ada

3. Penyakit bagian system lain yang mempengaruhi aktivitas

☒ Pernafasan.....

☒ Sirkulatory.....

☒ tidak ada.....

F. Pengetahuan tentang Aktivitas

☒ Mengetahui keseimbangan antara aktivitas dan istirahat

☐ Tidak mengetahui keseimbangan antara aktivitas dan istirahat

☐

G. Respon fisiologis terhadap aktivitas

Nadi 21x/mnt

Tekanan darah 105/64mmHg

Pernafasan..... 13x/mnt

Perubahan warna kulit tidak ada

Pola nafas..... tidak ada

Koordinasi.....

Diagnosa Keperawatan :

1. Gangguan mobilitas fisik s/d perubahan fungsi : anatomi ekstremitas atas/ bawah
2. Aktivitas intoleransi s/d rasa nyeri : kelemahan, kelelahan
3. Kurang mampu merawat diri
4. Imobilisasi

Kemungkinan yang dapat terjadi akibat mobilisasi :

- a. System musculoskeletal
- b. Sistem integument
- c. Sistem urinarius
- d. Sistem Gastro intestinal
- e. Sistem Respirator
- f. Sistem Sirkulatory
- g. Efek Psikologik

Tanda Tangan Perawat


Babeha Zeli Kadu Martha

Lampiran 9. Lembar Observasi ROM

Lembar Observasi ROM Pasif

No	Elemen kompetensi	Kriteria Penilaian Kompetensi	Dilakukan	
			Ya	Tdk
1	Pengkajian kebutuhan latihan ROM Pasif	1. Salam terapeutik disampaikan kepada pasien dengan benar. 2. Data kebutuhan klien terhadap latihan ROM pasif diidentifikasi dengan benar : semi koma dan tidak sadar, usia lanjut dengan mobilitas terbatas, bedrest total, paralise ekstremitas total, dll.	✓	
2	Melakukan persiapan alat untuk latihan ROM Pasif	1. Alat disiapkan sesuai standar, meliputi : a. Tensimeter b. Termometer c. Jam tangan d. Bantal 2. Alat ditempatkan dan ditata pada trolis dengan rapi.	✓	
3	Mempersiapkan pasien untuk latihan ROM Pasif	1. Tanda vital diukur dengan benar 2. Tindakan dan tujuan dijelaskan dengan benar 3. Prosedur tindakan dijelaskan dengan benar 4. Posisi aman dan nyaman diatur dengan hati-hati : supinasi 5. Lingkungan untuk menjaga privasi pasien disiapkan dengan benar.	✓	
4	Melakukan tindakan latihan ROM Pasif	1. Cuci tangan dilakukan dengan benar 2. Selimut yang menutupi bagian tubuh yang akan digerakkan diatur dengan benar 3. Pakaian yang menyebabkan hambatan pergerakan diatur dengan benar 4. Jari-jari tangan klien digerakkan dengan benar (fleksi, ekstensi, hiperekstensi) <i>meluruskan</i> 5. Pergelangan tangan klien digerakkan dengan benar (fleksi ke	✓ ✓ ✓ ku:2	✓

Ya: 4
K: 5
Berkas
berlemb.

Ki: 4

Lampiran 10. Lembar Observasi ROM

83

	Ka: 2 Ki: 5 Ka: 5 Ki: 5 Ka: 1 Ki: 5 Ka: 5 Ki: 5 Ka: 1 Ki: 5	depan, ekstensi, fleksi ke belakang atau hiperekstensi) 6. Siku klien digerakkan dengan teknik yang benar (fleksi, ekstensi) 7. Lengan bawah klien digerakkan dengan teknik yang benar (pronasi, supinasi) 8. Bahu klien digerakkan dengan teknik yang benar (fleksi, ekstensi, abduksi, adduksi, rotasi) 9. Jari-jari kaki klien digerakkan dengan teknik yang benar 10. Kaki klien digerakkan dengan teknik yang benar (inversi, eversi) 11. Pergelangan kaki klien digerakkan dengan teknik yang benar (fleksi ke belakang, ekstensi, fleksi ke depan) 12. Lutu klien digerakkan dengan teknik yang benar (fleksi dan ekstensi)	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	Ka: 2 Ki: 2 Ka: 1 Ki: 5 Ka: 1 Ki: 5 Ka: 1 Ki: 5	Kaki kanan. Kaki kiri.
5	Melakukan evaluasi dan tidak lanjut	1. Vital sign diukur dengan benar 2. Anamnesa respon selama dan setelah latihan dilakukan dengan benar 3. Upaya tindak lanjut (kontrak waktu latihan berikutnya dirumuskan dengan benar) 4. Salam terapeutik dan mengakhiri tindakan diucapkan dengan sopan	131/89 80/60 ✓ ✓	217/m 684/m	
6	Melakukan pencatatan dalam dokumentasi keperawatan	1. Tindakan, bagian tubuh yang dilatih, dan respon pasien saat dan setelah tindakan dicatat dengan lengkap dan jelas sesuai prinsip dokumentasi 2. Waktu, paraf, dan nama jelas dicantumkan dengan benar	✓		

Lampiran 11. Lembar Observasi Kekuatan Otot

Lampiran 7

Lembar Observasi Derajat Kekuatan Otot

Skala	Presentase Kekuatan Normal	Karakteristik
0	0	Tidak ada gerakan otot sama sekali.
1	10	Ada kontraksi saat palpasi tetapi tidak ada gerakan yang terlihat.
2	25	Ada gerakan tetapi tidak dapat melawan gravitasi.
3	50	Dapat bergerak melawan gravitasi.
4	75	Dapat bergerak melawan tahanan pemeriksa tetapi masih lemah.
5	100	Dapat bergerak dan melawan tahanan pemeriksa dengan kekuatan penuh.

Lampiran 12. Lembar EC



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jln Tantular No.401, Pringwulung, Condongcatur, Depok, Sleman, Yogyakarta

email: kepk@stikespantirapih.ac.id

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI RAPIH YOGYAKARTA
THE HEALTH RESEARCH ETHICAL
PANTI RAPIH SCHOOL OF HEALTH SCIENCES

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
("ETHICAL CLEARANCE")

No. 062/KEPK-STIKes-PR/VI/2026

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes Panti Rapih Yogyakarta, setelah mempelajari dengan seksama rancangan penelitian yang diusulkan:

The Health Research Ethical Panti Rapih School of Health Sciences, after studying the proposed research design carefully :

"Studi Kasus Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Aktivitas Patologis Penyakit Stroke Iskemik di Ruang Elisabeth 1 Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta"

Peneliti Utama	:	Gabriela Zeli Radu Martha Thisnaca
Principal Investigator	:	
Anggota Peneliti	:	-
Investigator member	:	
Lokasi penelitian	:	Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta
Location	:	
Unit/Lembaga	:	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta
Institution	:	

Maka dengan ini menyatakan bahwa rencana penelitian tersebut telah memenuhi syarat atau dinyatakan laik etik untuk dilaksanakan.

Thus hereby declare that the research design has qualified and been approved for the implementation.

Demikian surat keterangan lolos kaji etik ini dibuat untuk diketahui dan dimaklumi oleh yang berkepentingan dan berlaku sejak tanggal 02 Juni 2026 sampai dengan 03 Juni 2027.

This ethical clearance is issued to be used appropriately and understood by all stakeholders and valid from June 02, 2026 until June 03, 2027.

Yogyakarta, 02 Juni 2026
Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK)

Bernadetta Eka Noviaty, S.Kep., Ns., MM
Ketua

Catatan (Notes):

Kewajiban peneliti (The obligations of researcher):

- Menjaga kerahasiaan identitas subjek penelitian.
Keeping the confidentiality of the research subject identity.
- Memberitahukan status penelitian apabila setelah masa berlakunya keterangan lolos kaji etik, penelitian masih belum selesai, atau ada perubahan protokol. Peneliti wajib mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).
Informing about the research status if the research is not completed after passes the validity period of the ethical clearance, or there is a change in the protocol. The researchers must reappplies the application for a research ethical review (amendment protocol).
- Melaporkan status penelitian apabila penelitian berhenti di tengah jalan, ada kejadian serius yang tidak diinginkan dan melaporkan pelaksanaan penelitian secara berkala.
Reporting the research status if it stops before it is completed, there are serious adverse events, and reporting the research conduct periodically.
- Peneliti tidak boleh melakukan tindakan apa pun pada subjek sebelum penelitian lolos kaji etik, ada surat izin penelitian dan memberikan informed consent kepada subjek penelitian.
Researchers should not take any action on the subject before the study passes an ethical review, having a research license, and provides informed consent to the research subjects.
- Setelah selesai penelitian, peneliti wajib memberikan laporan penelitian kepada Komite Etik Penelitian STIKes Panti Rapih.
After completing the research, the researchers is obliged to provide a report to the Health Research Ethical Committee of Panti Rapih Yogyakarta School of Health Sciences.

Lampiran 13. Lembar Konsultasi

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Rapih Yogyakarta

[Beranda](#)
[Jadwal](#)
[Akademik](#)
[Tingkat Akhir](#)
[Hasil Studi](#)

[Tingkat Akhir](#)
[Daftar Proposal](#)
[Daftar Bimbingan Proposal](#)

Bimbingan Proposal

Daftar Bimbingan Proposal

Data Proposal
 Bimbingan Proposal
 Rekap Percakapan Bimbingan
 Syarat Ujian
 Jadwal Ujian
 Nilai Ujian
 Nilai Akhir

NIM
 Program Studi
 SKS Lulus
 Judul Diajukan

20231010
 Diploma Tiga Keperawatan
 110 SKS
 STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN GANGGUAN AKTIVITAS PATOLOGIS PENYAKIT STROKE ISKEMIK DI RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Nama Mahasiswa
 Jenis TA
 Tgl. Pengajuan

Gabrela Zeli Radu Martha Thisanaca
 Tugas Akhir
 21 Mei 2026

No	Tanggal	Pembimbing Proposal	Topik	Disetujui	Aksi
1	21 Mei 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	penentuan judul dan penjelasan terkait dengan Bab 1 - Bab 3	✓	➡ ⬅ ✖
2	28 Mei 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Bimbingan Proposal	✓	➡ ⬅ ✖
3	30 Mei 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Konsultasi ke 3	✓	➡ ⬅ ✖
4	30 Mei 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	bab 1,2,3	✓	➡ ⬅ ✖
5	1 Juni 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Rivisi proposal	✓	➡ ⬅ ✖
6	1 Juni 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Bimbingan Proposal	✓	➡ ⬅ ✖

[Tingkat Akhir](#)
[Daftar Tugas Akhir](#)
[Daftar Bimbingan Tugas Akhir Mahasiswa](#)

Bimbingan Tugas Akhir

Daftar Bimbingan Tugas Akhir Mahasiswa

Detail
 Bimbingan
 Rekap Percakapan Bimbingan
 Syarat Ujian
 Jadwal Ujian
 Riwayat Nilai Ujian
 Nilai Akhir

NIM
 Program Studi
 Periode Mulai
 Tgl. Mulai

20231010
 Diploma Tiga Keperawatan
 2025 Genap
 4 Juni 2026

Nama Mahasiswa
 Jenis TA
 SKS Lulus
 Judul Tugas Akhir

Gabrela Zeli Radu Martha Thisanaca
 Tugas Akhir
 110 SKS
 STUDI KASUS ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN DENGAN GANGGUAN AKTIVITAS PATOLOGIS PENYAKIT STROKE ISKEMIK DI RUANG ELISABETH GRUYTERS 1 RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA

No	Tanggal	Dosen Pembimbing	Topik	Disetujui	Aksi
2	7 Juni 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Hasil Observasi 1	✓	➡ ⬅ ✖
2	5 Juni 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Bimbingan pertama luring	✓	➡ ⬅ ✖
3	8 Juni 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Pembahasan isi dari bab 4	✓	➡ ⬅ ✖
4	9 Juni 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	konsultasi bab 4	✓	➡ ⬅ ✖
5	30 Juni 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Revisi Semhas 1	✓	➡ ⬅ ✖
6	7 Juli 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	revisi KTI 2	✓	➡ ⬅ ✖
7	15 Juli 2026	DITA HANNA FEBRIANI, S.Kep., Ns., MS	Rivisi KTI		➡ ⬅ ✖

Lampiran 14. Lembar Turnitin

REVISI KTI GABRIELA_FIXXX bab 1-5.docx ORIGINALITY REPORT 15% Submitted 10/08/2024 PRIMARY SOURCES <table> <tr> <td>1</td> <td>repository.poltekkes-kaltim.ac.id</td> <td>854 words — 6%</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>dikitar.my</td> <td>94 words — 1%</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>repository.bku.ac.id</td> <td>78 words — 1%</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>repository.poltekkes-dempasar.ac.id</td> <td>63 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>general.alomedika.com</td> <td>47 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>www.scribd.com</td> <td>43 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>repository.stikespantrapih.ac.id</td> <td>40 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>repository.poltekkes-tjk.ac.id</td> <td>39 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>repositori.ubs-ppni.ac.id</td> <td>37 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>repository.poltekkesupang.ac.id</td> <td>35 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>11</td> <td>repository.stikeshangtuh-sby.ac.id</td> <td>35 words — < 1%</td> </tr> </table>		1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	854 words — 6%	2	dikitar.my	94 words — 1%	3	repository.bku.ac.id	78 words — 1%	4	repository.poltekkes-dempasar.ac.id	63 words — < 1%	5	general.alomedika.com	47 words — < 1%	6	www.scribd.com	43 words — < 1%	7	repository.stikespantrapih.ac.id	40 words — < 1%	8	repository.poltekkes-tjk.ac.id	39 words — < 1%	9	repositori.ubs-ppni.ac.id	37 words — < 1%	10	repository.poltekkesupang.ac.id	35 words — < 1%	11	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id	35 words — < 1%	PDF ke word									
1	repository.poltekkes-kaltim.ac.id	854 words — 6%																																										
2	dikitar.my	94 words — 1%																																										
3	repository.bku.ac.id	78 words — 1%																																										
4	repository.poltekkes-dempasar.ac.id	63 words — < 1%																																										
5	general.alomedika.com	47 words — < 1%																																										
6	www.scribd.com	43 words — < 1%																																										
7	repository.stikespantrapih.ac.id	40 words — < 1%																																										
8	repository.poltekkes-tjk.ac.id	39 words — < 1%																																										
9	repositori.ubs-ppni.ac.id	37 words — < 1%																																										
10	repository.poltekkesupang.ac.id	35 words — < 1%																																										
11	repository.stikeshangtuh-sby.ac.id	35 words — < 1%																																										
<table> <tr> <td>12</td> <td>repository.umj.ac.id</td> <td>29 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>www.researchgate.net</td> <td>25 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>repositori.uin-aleuddin.ac.id</td> <td>24 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>repository.poltekkesbengkulu.ac.id</td> <td>24 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>repository.unissula.ac.id</td> <td>23 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>journal.ikopin.ac.id</td> <td>21 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>eprints.poltekkesjogja.ac.id</td> <td>19 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>repository.usd.ac.id</td> <td>19 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>Lidya Dewi, Elvi Fitrianti. "Stroke Iskemik", Scientific Journal, 2024</td> <td>18 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>qboc.tips</td> <td>18 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>alvivo23.wordpress.com</td> <td>17 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>eprints.umpo.ac.id</td> <td>17 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>repository.usahidiso.ac.id</td> <td>17 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>jurnal.jpmparnd.com</td> <td>16 words — < 1%</td> </tr> </table>		12	repository.umj.ac.id	29 words — < 1%	13	www.researchgate.net	25 words — < 1%	14	repositori.uin-aleuddin.ac.id	24 words — < 1%	15	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	24 words — < 1%	16	repository.unissula.ac.id	23 words — < 1%	17	journal.ikopin.ac.id	21 words — < 1%	18	eprints.poltekkesjogja.ac.id	19 words — < 1%	19	repository.usd.ac.id	19 words — < 1%	20	Lidya Dewi, Elvi Fitrianti. "Stroke Iskemik", Scientific Journal, 2024	18 words — < 1%	21	qboc.tips	18 words — < 1%	22	alvivo23.wordpress.com	17 words — < 1%	23	eprints.umpo.ac.id	17 words — < 1%	24	repository.usahidiso.ac.id	17 words — < 1%	25	jurnal.jpmparnd.com	16 words — < 1%	PDF ke word
12	repository.umj.ac.id	29 words — < 1%																																										
13	www.researchgate.net	25 words — < 1%																																										
14	repositori.uin-aleuddin.ac.id	24 words — < 1%																																										
15	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	24 words — < 1%																																										
16	repository.unissula.ac.id	23 words — < 1%																																										
17	journal.ikopin.ac.id	21 words — < 1%																																										
18	eprints.poltekkesjogja.ac.id	19 words — < 1%																																										
19	repository.usd.ac.id	19 words — < 1%																																										
20	Lidya Dewi, Elvi Fitrianti. "Stroke Iskemik", Scientific Journal, 2024	18 words — < 1%																																										
21	qboc.tips	18 words — < 1%																																										
22	alvivo23.wordpress.com	17 words — < 1%																																										
23	eprints.umpo.ac.id	17 words — < 1%																																										
24	repository.usahidiso.ac.id	17 words — < 1%																																										
25	jurnal.jpmparnd.com	16 words — < 1%																																										
<table> <tr> <td>12</td> <td>repository.umj.ac.id</td> <td>29 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>13</td> <td>www.researchgate.net</td> <td>25 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>14</td> <td>repositori.uin-aleuddin.ac.id</td> <td>24 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>15</td> <td>repository.poltekkesbengkulu.ac.id</td> <td>24 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>16</td> <td>repository.unissula.ac.id</td> <td>23 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>17</td> <td>journal.ikopin.ac.id</td> <td>21 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>18</td> <td>eprints.poltekkesjogja.ac.id</td> <td>19 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>19</td> <td>repository.usd.ac.id</td> <td>19 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>20</td> <td>Lidya Dewi, Elvi Fitrianti. "Stroke Iskemik", Scientific Journal, 2024</td> <td>18 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>21</td> <td>qboc.tips</td> <td>18 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>22</td> <td>alvivo23.wordpress.com</td> <td>17 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>23</td> <td>eprints.umpo.ac.id</td> <td>17 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>24</td> <td>repository.usahidiso.ac.id</td> <td>17 words — < 1%</td> </tr> <tr> <td>25</td> <td>jurnal.jpmparnd.com</td> <td>16 words — < 1%</td> </tr> </table>		12	repository.umj.ac.id	29 words — < 1%	13	www.researchgate.net	25 words — < 1%	14	repositori.uin-aleuddin.ac.id	24 words — < 1%	15	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	24 words — < 1%	16	repository.unissula.ac.id	23 words — < 1%	17	journal.ikopin.ac.id	21 words — < 1%	18	eprints.poltekkesjogja.ac.id	19 words — < 1%	19	repository.usd.ac.id	19 words — < 1%	20	Lidya Dewi, Elvi Fitrianti. "Stroke Iskemik", Scientific Journal, 2024	18 words — < 1%	21	qboc.tips	18 words — < 1%	22	alvivo23.wordpress.com	17 words — < 1%	23	eprints.umpo.ac.id	17 words — < 1%	24	repository.usahidiso.ac.id	17 words — < 1%	25	jurnal.jpmparnd.com	16 words — < 1%	PDF ke word
12	repository.umj.ac.id	29 words — < 1%																																										
13	www.researchgate.net	25 words — < 1%																																										
14	repositori.uin-aleuddin.ac.id	24 words — < 1%																																										
15	repository.poltekkesbengkulu.ac.id	24 words — < 1%																																										
16	repository.unissula.ac.id	23 words — < 1%																																										
17	journal.ikopin.ac.id	21 words — < 1%																																										
18	eprints.poltekkesjogja.ac.id	19 words — < 1%																																										
19	repository.usd.ac.id	19 words — < 1%																																										
20	Lidya Dewi, Elvi Fitrianti. "Stroke Iskemik", Scientific Journal, 2024	18 words — < 1%																																										
21	qboc.tips	18 words — < 1%																																										
22	alvivo23.wordpress.com	17 words — < 1%																																										
23	eprints.umpo.ac.id	17 words — < 1%																																										
24	repository.usahidiso.ac.id	17 words — < 1%																																										
25	jurnal.jpmparnd.com	16 words — < 1%																																										

Lampiran 15. Lembar Turnitin

Rank	Source	Words	Score
43	repo.stikesime-jag.ac.id	10 words	< 1%
44	repository.protektessnamuju.ac.id	10 words	< 1%
45	repository.ubb.ac.id	10 words	< 1%
46	josefashionbeauty.blogspot.com	9 words	< 1%
47	mulpix.com	9 words	< 1%
48	repositori.uninma.ac.id	9 words	< 1%
49	samske2012.wordpress.com	9 words	< 1%
50	Giam M Kurnia, Wulan Agusti, Susilawati Susilawati, Ayanuliah Hanani, "Evidence-Based Nursing Practice dengan Modulasi Diri Berdasarkan Teori Defisit Perawatan Diri Grem pada Pasien Stroke Iskemik: Studi Kasus", Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran, 2025	8 words	< 1%
51	docshare.tips	8 words	< 1%
52	hellosehat.com	8 words	< 1%
53	journal.uny.ac.id	8 words	< 1%
54	look-better.fun	8 words	< 1%
55	repository.stikesrshusada.ac.id	8 words	< 1%

56	repo.stikesperintis.ac.id	7 words < 1%
	Internet	
57	Marchita Sinaga, Lidwina Sengkey, Engelleme Angliadi. "GAMBARAN FUNGSI KOGNITIF PADA PASIEN STROKE NON HEMORAGIK MENGGUNAKAN MINI-MENTAL STATE EXAMINATION (MMSE) DI INSTALASI REHABILITASI MEDIK BLU RSUP PROF. DR. R. D KANDOU MANADO", e-Clinic, 2014	6 words < 1%
	Clinical	
58	repository.stikessaptabakti.ac.id	6 words < 1%
	Internet	
59	eprints.unipdu.ac.id	5 words < 1%
	Internet	
60	tns-id.123dok.com	5 words < 1%
	Internet	
61	eprints.kertacendekia.ac.id	4 words < 1%
	Internet	