

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, J., Padila, P., Sartika, A., Putri, S. E. N., & Harsismanto, J. (2020). Tingkat Pengetahuan terhadap Penanganan Penyakit Rheumatoid Arthritis pada Lansia. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 2(1), 12-21.
- Arisandi, Y. (2023). *Buku Keperawatan Gerontik*. Penerbit NEM.
- Astuti, R., Umboh, M. J., Pradana, A. A., Silaswati, S., Susanti, F., Resna, R. W., & Rekawati, E. (2023). *Keperawatan Gerontik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Adawiyah, S. R., Nurwahyuni, E., & Aditama, D. (2023). Efektivitas Terapi ROM (Range Of Motion) Terhadap Peningkatan Kekuatan Otot Pada Pasien Lansia. *Jurnal Ilmiah Multidisiplin Keilmuan Mandira Cendikia*, 1(2), 7-10.
- Gadzhanova, Svetla, Roughead, Elizabeth. (2024). Use of Analgesic and Anti-Inflammatory Medicines before and after Initiation of Biological Disease-Modifying Antirheumatic Drugs for Rheumatoid Arthritis. *Journal of Clinical Pharmacy & Therapeutics*, 0269472. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=175634222&site=ehost-live>
- Haryanto, Y. & Rusmawati. (2022). *Buku Keperawatan Gerontik*. CV. BUDI UTAMA. Yogyakarta
- Junaidi, I. (2021). *MENCEGAH & MENGATASI BERBAGAI PENYAKIT SENDI: Asam Urat, Rematik, dan Penyakit Sendi Lainnya*. Penerbit Andi.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*.
- Kriyantono, R. (2020). *Teknik praktis riset kuantitatif dan kualitatif disertai contoh praktis Skripsi, Tesis, dan Disertai Riset Media, Public Relations, Advertising, Kom*
- unikasi Organisasi, Komunikasi Pemasaran. Rawamangun : Prenadamedia Group.
- Masriadi.H. *Epidemiologi Penyakit Menular*. (2016). Indonesia: Trans Info Media.
- Nengtias, L. N., Ibnu, D. F., Ns, K., & Kusumaningrum, U. A. M. K. (2023). *Asuhan Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Lansia Dengan Rheumatoid Arthritis di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan* (Doctoral dissertation, Perpustakaan Universitas Bina Sehat PPNI).
- Noor, Zairin. (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal*. Jakarta : Salemba Medika.
- Riset Kesehatan dasar, (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2018*.
- Rekam Medis UPTD Puskesmas Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah. 2023

- Shahlysa, S. S. (2018). Pengaruh Range of Motion (ROM) terhadap Nyeri Sendi pada Lansia. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah
- Silva et all., (2023). Apresentações Atípicas de Artrite Reumatoide: Uma Revisão Integrativa da Literatura. *ID on line. Revista de psicologia*, 17(66), 12-32.
- Silvanasari, I. A., Juwariyah, S., Maryam, R.S., Mulyani, S., Rauf, D., Anggreyanti, P.I., ... & Hastuti, H. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Sugiyono, P. D. (2019). Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, R&d dan Penelitian Pendidikan). *Metode Penelitian Pendidikan*, 67.
- Sukmawati, A. S., Rahmawati, R., Wahyuningsih, T., Yani, Y., Teting, B., Putra, I. K. A. D., ... & Muliani, N. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Suryani, L., Prastiwi, D., Yudhawati, N. S., Suryanto, Y., Siwi, A. S., Sugihanawati, A., ... & Susiladewi, I. A. M. V. (2023). *TINDAKAN KEPERAWATAN: Pada Sistem Muskuloskeletal, Integumen dan Persyarafan*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Suswitha, D., & Arindari, D. R. (2020). Hubungan Aktivitas Fisik Dengan Nyeri Rheumatoid Arthritis Pada Lansia Di Panti Sosial. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 5(2).
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2016), *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*, Edisi 1, Jakarta, PersatuanPerawat Indonesia.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI, (2018), *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI, (2018), *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*, Edisi 1, Jakarta, Persatuan Perawat Indonesia.
- Uda, H. D. H., Muflih, M., & Amigo, T. A. E. (2017). Latihan Range of Motion Berpengaruh Terhadap Mobilitas Fisik pada Lansia di Balai Pelayanan Sosial Tresna Werdha Unit Abiyoso Yogyakarta. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)(Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, 4(3), 169-177.
- Perry, A. G., & Potter, P. A. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik*, edisi 4. Jakarta: *Buku Kedokteran EGC*.
- Wakhidah, S. U. N. (2019). *Asuhan Keperawatan Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Hambatan Mobilitas Fisik Di Puskesmas Siman Kabupaten Ponorogo* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).

World Health Organization. (2019). *Seputaran Rheumatoid Arthritis*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/Rheumatoid-arthritis>. 28
Juni 2023.

DOKUMENTASI IMPLEMENTASI

Hari Ke : 1

KLIEN 1



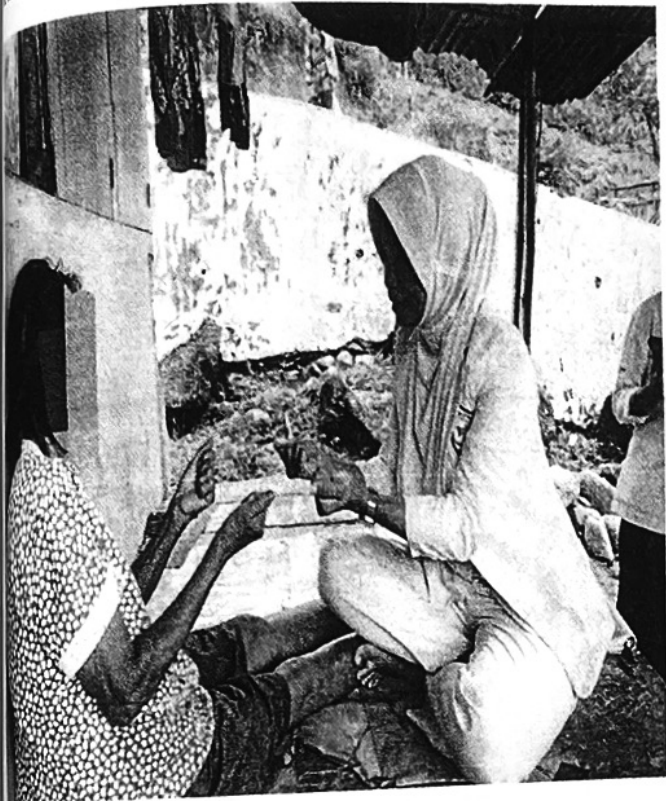
KLIEN 2



DOKUMENTASI IMPLEMENTASI

Hari Ke : 2

KLIEN 1



KLIEN 2



DOKUMENTASI IMPLEMENTASI

Hari Ke : 3
LIEN 1



LIEN 2



PENGUKURAN KEKUATAN OTOT

Nilai kekuatan otot adalah sebagai berikut (Setiadi & Irawandi, 2020)

Nilai Kekuatan Otot	Keterangan
0	Paralisis, tidak ada kontraksi otot sama sekali
1	Terlihat atau teraba getaran kontraksi otot tetapi tidak ada gerak sama sekali
2	Dapat menggerakkan anggota gerak tanpa gravitasi
3	Dapat menggerakkan anggota gerak untuk menahan berat (gravitasi)
4	Dapat menggerakkan sendi dengan aktif dan melawan tahanan
5	Kekuatan normal

Lembar Observasi

Lembar penilaian ROM (Range Of Motion) penilaian kekuatan otot pada klien 1 dan klien 2

NO	Hari pelaksanaan terapi ROM	LEMBAR OBSERVASI			
		Klien 1		Klien 2	
		Sebelum	Sesudah	Sebelum	Sesudah
		Kekuatan otot	Kekuatan otot	Kekuatan otot	Kekuatan otot
1	H1	4	4	3	3
2	H2	4	5	4	4
3	H3	5	5	4	4



PRODI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM PERSETUJUAN JUDUL KTI

F.1

Nama Mahasiswa Maya Sintia

NIM 007520531021

Dengan ini mengajukan usulan judul KTI sebagai berikut:

"Asuhan Keperawatan pada Hien Idrisia Rheumatoid Arthritis
Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik
Di Desa Sipan Sibaparas Kecamatan Sarudik"

Demikianlah usulan ini dibuat, mohon dapat diproses untuk tahap selanjutnya dan terima kasih.

Pandan, 15 Desember 2023
Pemohon,

Maya sintia

(sampai batas ini diisi oleh mahasiswa)

Kami yang bertanda tangan dibawah ini, Dosen Pembimbing mahasiswa tersebut di atas
Dengan ini menyatakan bahwa judul tersebut disetujui untuk dilanjutkan ke tahapan penulisan proposal

Pembimbing I

(Maria M. Saragi, S.Kep. NsM Kep. Sp. Kep. Mat) NIP. 197410292010012003

Pembimbing II

(Fitriah RM, MKM) NIP. 198309132009032002

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

NAMA : MAYA SINTIA

NIM : P07520521026

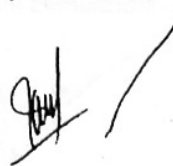
JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN LANSIA RHEUMATOID
ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI DESA SIPAN SIHAPORAS KECAMATAN
SARUDIK KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2024

Dosen pembimbing I :

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1	Jumat, 15 Des 2023	Pengajuan Judul	Aec Judul untuk dilanjutkan	
2	Senin, 18 Jan 2024	Konsul BAB 1	tambah Data Indonesia, sumut.	
3	Rabu, 20 Jan 2024	Konsul revisi BAB 1	ACC BAB 1	
4	Senin, 5 Feb 2024	Konsul BAB 2	tambahkan Definisi lanjut usia	
5	Selasa, 6 Feb 2024	Konsul revisi BAB 2	ACC BAB 2	
6	Senin, 19 Feb 2024	Konsul BAB 3	tambahkan EFE Penelitian	
7	Selasa, 20 Feb 2024	Konsul Revisi BAB 3	ACC BAB 3 dilanjutkan	
8	Senin, 26 Feb 2024	BAB 1, BAB 2, BAB 3.	ACC ujian Sampul	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian proposal KTI

Dosen pembimbing I



Maria M. Saragi, S.Kep.Ns, M.Kep.Sp.Kep.Mat
NIP.197410292010012003

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL

NAMA : MAYA SINTIA

NIM : P07520521026

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN LANSIA RHEUMATOID
ARTHRITIS DENGAN MASALAH KEPERAWATAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI DESA SIPAN SIHAPORAS KECAMATAN
SARUDIK KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2024

Dosen pembimbing II :

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1	Jumat , 15 Des 2023	Pengajuan judul	ACC judul untuk dilanjutkan	
2	Senin , 18 Jan 2024	Konsul BAB 1	Ditambahkan data Riskesdas .	
3	Selasa , 19 Jan 2024	Konsul revisi BAB 1	ACC BAB 1 .	
4	Senin , 5 Feb 2024	Konsul BAB 2	Intervensi yg di rencanakan sesuai SKI, SK, PKI	
5	Selasa , 6 Feb 2024	Konsul revisi BAB 2	ACC BAB 2	
6	Senin , 19 Feb 2024	Konsul BAB 3	Kriteria Inklusi	
7	Selasa , 20 Feb 2024	Konsul revisi BAB 3	ACC BAB 3	
8	Jumat , 23 Feb 2024	BAB 1, BAB. 2 , dan BAB 3.	Acc. Sempurna	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian proposal KTI

Dosen pembimbing II


(Faisal, SKM, MKM)
NIP.1973051996031003



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS SARUDIK

Jl Padang Sidempuan KM 4,5 Kel Sarudik Kodepos 22516
Email puskesmasrdd@gmail.com SMS/Telp. 081263991016

Nomor : 526 /Pusk.Srdk/ II /2024
Lampiran :
Perihal : Izin Survei Pendahuluan

Sarudik, 03 Februari 2024
Kepada Yth.
Kelua Prodi Keperawatan
Tapanuli Tengah
di-
Tempat

Dengan hormat,

Berdasarkan Surat Nomor : LB.02.01/08/0021/2024, Penhal Surat Izin Survei Pendahuluan.
Untuk mendukung kelancaran pelaksanaan Survei Pendahuluan tersebut kami perkenalkan kepada
Mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : MAYA SINTIA
NIM : P07520521025
Judul : "Asuhan Keperawatan Pada Klien Lansia Reumatoid Arthritis Dengan
Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Kecamatan Sarudik."

Demikian hal ini kami sampaikan agar dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPTD Puskesmas Sarudik


Ahmad Sungadi, SKM, M.K.M.
NIP. 19820913 201001 1 017



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN

Jl. Raja Junjungan Lubis No. , Pandan, Sumatera Utara 22611
Telp. (0631)-371248

Pandan, 13 Februari 2024

Nomor : 800/ 1250 /DINKES-SEK/II/2024
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan

di-
Tempat

Sehubungan dengan Surat Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah Nomor: LB.02.01/08/0021/2024 tanggal 29 Januari 2024
perihal: Surat Izin Survei Pendahuluan, dengan ini saya memberikan izin
kepada Mahasiswa/i Program Studi Keperawatan Tapanuli Tengah Politeknik
Kesehatan Kemenkes Medan an. Maya Sintia Nim P07520521025 melakukan
Survei Pendahuluan dengan judul "Asuhan Keperawatan pada Klien Lansia
Reumatoid Arthritis dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan
Sihaporas Kecamatan Sarudik".

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Plh. **KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH**



RAHMAN HUSEIN SIREGAR, S.AP

NIR/19780705 200212 1 008



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
KECAMATAN SARUDIK
DESA SIPAN

Email: desasipan@gmail.com

K. POS: 22616

Nomor
Lampiran
Studi
Perihal

: 043 / 2003-20 / IV / 2024

: -

: Permohonan Izin Penelitian

Sipan, 22 April 2024

Kepada:

Yth Ibu Ketua Program
Keperawatan Tap.Tengah

di

T e m p a t

Dengan hormat

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor LB.02.01/F.XXII.22/0193/2024 Perihal
Izin Penelitian Mahasiswa saudara

Nama : Maya Sintia

NIM : P07520521026

Judul : Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Penyakit
Rheumatoid Arthritis dengan Gangguan Mobilitas Fisik

Maka Kepada nama tarsabut di atas kami Memberikan Izin Penelitian di Wilayah
Desa Sipan Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah.

Demikian Kami sampaikan untuk ditindaklanjuti dan dipergunakan sebagaimana
mestinya.



Kepala Desa Sipan

AGUS HUTAGALUNG



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH

F.2

FORM USULAN UJIAN PROPOSAL KTI

Pandan, Selasa 27 Februari 2024

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Mahasiswa : Maya sintia

NIM : P07520521026

dengan ini mengajukan usulan ujian proposal KTI dengan judul sebagai berikut:

"Asuhan Keperawatan Pada Klien Lansia dengan Demensia
Dengan Masalah Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik
Di Desa Sipan Siporan Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah 2024"

Demikianlah usulan ini dibuat, mohon dapat diproses untuk tahap selanjutnya dan terima kasih.

Pemohon,

Maya sintia

NIM : P07520521026

Menyetujui,

Pembimbing I

Maria M. Saragi, S.Kep.Ns, M.Kep.Sp.Kep.Mat
NIP. 197410292010012003

Pembimbing II

Faisal SKM., M.KM

NIP. 199309132009032002

Catatan: Wajib melampirkan 1 (satu) copy proposal.
(sampai batas ini diisi oleh mahasiswa)

Usulan tersebut dinyatakan: (Diisi oleh Pengelola Akademik)

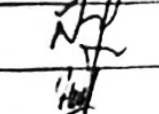
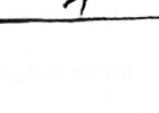
- ☒ disetujui, selanjutnya mengurus Undangan Ujian Proposal ke Tata Usaha Prodi.
☐ tidak disetujui, diharuskan membuat usulan kembali
☐ disetujui dengan perbaikan/perubahan sebagai berikut:

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM REKOMENDASI IJIN PENELITIAN

F.3

Pandan, 18 Kpr 2024

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

No	Nama Dosen	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Ramian, SKM., M.Kes	Ketua Penguji	
2.	Yurnior, SKM., MKM	Anggota Penguji I	
3.	Mania M. Saragi, S.Kep.Nr, M.Kep. Sp. Kep. Mat	Anggota Penguji II	

Menyatakan bahwa mahasiswa berikut :

Nama Mahasiswa : MAYA SYNTIA

NIM : P07520531026

Lokasi Penelitian : DESA SIPAN SINGAPURAT KECAMATAN SARUDIK

Judul proposal

* ASUNAN KEPERAWATAN ELLEN URUSIA YANG MEMBAKAMI PENYAKIT
REUMATOID ARTRITIS DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA SIPAN SINGAPURAT
KECAMATAN SARUDIK KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2024 *

1. Sesuai dengan Berita Acara Ujian proposal KTI, telah melaksanakan Ujian Proposal dengan hasil :

Berikan tanda check List (✓) *

☐	Lulus Tanpa Perbaikan
☒	Lulus dengan Perbaikan

2. Bahwa mahasiswa tersebut *

☐	Dapat diberikan rekomendasi untuk Ijin Penelitian tanpa perbaikan Proposal
☒	Dapat diberikan rekomendasi untuk Ijin Penelitian karena TELAH melakukan perbaikan Proposal

* Disisi oleh Ketua Penguji setelah disepakati bersama dengan Anggota Penguji I dan Penguji II

Demikianlah Rekomendasi ini dibuat, mohon dapat diproses untuk tahap selanjutnya dan terima kasih.

Rekomendasi tersebut dinyatakan : (Diisi oleh Pengelola Akademik)

☒ disetujui, selanjutnya mahasiswa mengurus Surat Ijin Penelitian ke bagian Tata Usaha Prodi.

☐ tidak disetujui, mahasiswa diharuskan membuat usulan rekomendasi kembali

Koordinator Akademik & Laboratorium

Marganda Hasoloan Limbong, S.Kep., Ns.

NIP. 198310202009031001

Setelah tertanda tangani dan diverifikasi oleh pengelola akademik, Scan dan upload pdf pada link berikut ini :
http://bit.ly/UploadForm_F3

Pandan, 18 April 2024

Nomor: LB 02 01/F XXII 22/0193 / 2024

Lamp: --

Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth

Kepala Desa Sipan Sihaporas

di

Tempat

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan telah terlaksananya seminar proposal Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa atas nama

Nama : Maya Sintia

NIM : P07520521026

Judul : Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Penyakit Rheumatoid Arthritis dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kec. Sarudik Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2024

2. Maka selanjutnya dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut melakukan Penelitian di Instansi/wilayah yang Bapak/Ibu Pimpin.

3. Demikianlah hal ini kami sampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli TengahNs. Tiur Romatna Sitohang, S.Kep, M.Kep
NIP. 198309132009032003

Tembusan :

1. Yang bersangkutan
2. Arsip

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/veridpdi>.



PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
FORM USULAN SEMINAR HASIL KTI

F4
Reschedule

Pandan,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini,
Nama Mahasiswa : MAYA SINTIA
NIM : P07520521026

dengan ini mengajukan usulan ujian Seminar Hasil KTI dengan judul sebagai berikut:

"ARAHAN KEPERAWATAN Klien Lansia yang Mengalami Penyakit RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN
GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA SDAM SIHAPORAS KECAMATAN SARULIK KABUPATEN
TAPANULI TENGAH TAHUN 2024"

Demikianlah usulan ini dibuat, mohon dapat diproses untuk tahap selanjutnya dan terima kasih.

Pemohon,


MAYA SINTIA
NIM : P07520521026

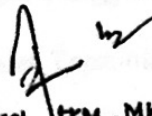
Menyetujui,

Pembimbing I



Maria M. Saragi, S.Kep.Ns., M.Kep.Sp.Kep.Gst
NIP. 197410291010012003

Pembimbing II



Fakal SKM., MKM
NIP. 198309132009032002

Catatan: Wajib melampirkan 1 (satu) copy Seminar Hasil KTI.
(sampai batas ini diisi oleh mahasiswa)

Usulan tersebut dinyatakan: (Diisi oleh Pengelola Akademik)

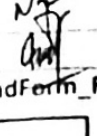
- ☐ disetujui, selanjutnya mengurus Undangan Ujian Seminar Hasil KTI ke Tata Usaha Prodi
- ☐ tidak disetujui, diharuskan membuat usulan kembali
- ☐ disetujui dengan perbaikan/perubahan sebagai berikut:

PERSETUJUAN JADWAL UJIAN SEMINAR HASIL KTI OLEH DOSEN

Dengan ini, saya menyetujui mahasiswa tersebut di atas akan ujian pada :

Hari / Tanggal : Senin, 03 Juni 2024

Pukul : 14.00

No	Nama Dosen	Penguji	Tanda Tangan
1	Ramlan, SKM., M.Kes	Ketua Penguji	
2	Yusniar, SKM., MKM	Anggota Penguji I	
y3	Maria M. Saragi, S.Kep.Ns., M.Kep.Sp.Kep.Ma	Anggota Penguji II / Moderator	

*Setelah tertanda tangani, Scan dan upload pdf pada link berikut ini : http://bit.ly/UploadForm_F2

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://lts.kemkes.go.id>



INFORMED CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. L
Usia : 70 Tahun
Jenis Kelamin : (P) L
No. Telepon : -

Menyatakan bersedia menjadi responden :

Nama : Maya Sintia
NIM : P07520521026
Institusi : Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan
Jurusan Keperawatan Prodi DIII Tapanuli Tengah

Untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Klien Lansia yang mengalami Rheumatoid Arthritis dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024"

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun

Pandan, 12/09 / 2024

Yang Menyetujui
Responden

()

Yang Memberikan
Peneliti

(Maya Sintia)

**INFORMED CONSENT
SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. Y
Usia : 71 tahun
Jenis Kelamin : P/L
No. Telepon : -

Menyatakan bersedia menjadi responden :

Nama : Maya Sintia
NIM : P07520521026
Institusi : Kementerian Kesehatan Poltekkes Medan
Jurusan Keperawatan Prodi DIII Tapanuli Tengah

Untuk melakukan penelitian dengan judul "Asuhan Keperawatan Klien Lansia yang mengalami Rheumatoid Arthritis dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024"

Surat pernyataan persetujuan ini saya buat dengan kesadaran saya sendiri tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun

Pandan, 22/ 04 / 2024

Yang Menyetujui
Responden

()

Yang Memberikan
Peneliti

(Maya Sintia)

SOP (Standar Operasional Prosedur) ROM

No	Bagian Gerak Latihan	Pelaksanaan
1	Latihan ROM Gerakan Pada Leher	a. Fleksi Menggerakkan dagu menempel ke dada, Rentang 45° b. Ekstensi Mengembalikan kepala ke posisi tegak, Rentang 45° c. Hiperekstensi Menekuk kepala ke belakang sejauh mungkin, Rentang 45° d. Fleksi lateral Memiringkan kepala sejauh mungkin ke arah setiap bahu, Rentang 40- 45° e. Rotasi Memutar kepala sejauh mungkin dalam gerakan sirkuler, Rentang 180°
2	Latihan ROM Gerakan Pada Bahu	a. Fleksi Menaikan lengan dari posisi di samping tubuh ke depan ke posisi di atas kepala, Rentang 180° b. Ekstensi Mengembalikan lengan ke posisi di samping tubuh, Rentang 180° c. Hiperekstensi Mengerkan lengan ke belakang tubuh, siku tetap lurus, Rentang 45-60° d. Abduksi Menaikan lengan ke posisi samping di atas kepala dengan telapak tangan jauh dari kepala Rentang 180°
3	Latihan ROM Gerakan Pada siku	a. Fleksi Menggerakkan siku sehingga lengan bahu bergerak ke depan sendi bahu dan tangan sejajar bahu, Rentang 150° 22 b. Ekstensi Meluruskan siku dengan menurunkan tangan Rentang 150°
4	Latihan ROM Gerakan Pada Lengan Bawah	a. Supinasi Memutar lengan bawah dan tangan sehingga telapak tangan menghadap ke atas, Rentang 70- 90° b. Pronasi Memutar lengan bawah sehingga telapak tangan menghadap ke bawah, Rentang 70-90
5	Latihan ROM Gerakan Pada Pergelangan Tangan	a. Fleksi Menggerakkan telapak tangan ke sisi bagian dalam lengan bawah, Rentang 80-90° b. Ekstensi Mengerakan jari-jari tangan sehingga jari-jari, tangan, lengan bawah berada dalam arah yang sama, Rentang 80-90° c. Hiperekstensi Membawa permukaan tangan dorsal ke belakang sejauh mungkin, Rentang 89-90° d. Abduksi Menekuk pergelangan tangan miring ke ibu jari, Rentang 30° e. Adduksi Menekuk pergelangan tangan miring ke arah lima jari, Rentang 30-50°
6	Latihan ROM Gerakan Jari-Jari	a. Fleksi Membuat genggaman, Rentang 90° Ekstensi Meluruskan jari-jari tangan, Rentang 90° 23 b. Hiperekstensi Membawa permukaan tangan dorsal ke belakang sejauh mungkin, Rentang 30-60° c. Abduksi Meregangkan jari-jari tangan yang satu dengan yang lain, Rentang 30° d. Adduksi Merapatkan kembali jari-jari tangan, Rentang 30°
7	Latihan ROM Gerakan Pada Ibu Jari	a. Fleksi Mengerakan ibu jari menyilang permukaan telapak tangan, Rentang 90° b. Ekstensi mengerjakan ibu jari lurus menjauh dari tangan, Rentang 90° c. Abduksi Menjauhkan ibu jari ke samping, Rentang 30° d. Adduksi Mengerakan ibu jari ke depan tangan, Rentang 30° e. Oposisi Menyentuhkan ibu jari ke setiap jari-jari tangan pada tangan yang samaa. Fleksi Mengerakan ibu jari menyilang permukaan telapak tangan, Rentang 90° b. Ekstensi mengerjakan ibu jari lurus menjauh dari tangan, Rentang 90° c. Abduksi Menjauhkan ibu jari ke samping, Rentang 30° d. Adduksi Mengerakan ibu jari ke depan tangan, Rentang 30° e. Oposisi Menyentuhkan ibu jari ke setiap jari-jari tangan pada tangan yang sama
8	Latihan ROM Gerakan Pada Lutut	a. fleksi Mengerakan tumit ke arah belakang paha, Rentang 120-130° b. Ekstensi Mengembalikan tungkai kelantai, Rentang 120- 130°
9	Latihan ROM Gerakan Pada Kaki	Inversi Memutar telapak kaki ke samping dalam, Rentang 10° b. Eversi Memutar telapak kaki ke samping luar, Rentang 10°
10	Latihan ROM Gerakan Pada JariJari Kaki	a. fleksi Menekukkan jari-jari kaki ke bawah, Rentang 30- 60° b. Ekstensi Meluruskan jari-jari kaki, Rentang 30-60° c. Abduksi Menggerakkan jari-jari kaki satu dengan yang lain, Rentang 15°

Sumber : (Rahmadani & Rustandi, 2019)

KEMENKES POLTEKES MEDAN PRODI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
KARTU KEHADIRAN MAHASISWA PENELITIAN DI DESA TA.2023/2024

Nama Mahasiswa

: MANA TINTA

NIM

: 0020021026

Judul Penelitian

: "Asuhan keperawatan telen kardiologi yang menggunakan pengait (kardiovital) aktif dengan gangguan motivasi fisik"

Lokasi Penelitian

: Di desa sipan sirapores Kecamatan Saurat Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024"

Dosen Pembimbing Utama

: Maria, M. Farooqi, S. Kep. It. M. Kep. Sp. Kep. Mt

No	Hari/Tanggal	Ruangan Meneliti	BERANGKAT		PULANG	
			Berangkat dari Kampus *1	Tiba di RS *2	Kembali dari RS *3	Tiba di Kampus *4
1	Senin, 22 April 2024	Desa Sipan Sirapores		Gmt S. pusita	Gmt	
2	Selasa, 23 April 2024	Desa Sipan Sirapores		Gmt pusitanu	Gmt	
3	Rabu, 24 April 2024	Desa Sipan Sirapores		Gmt pusitanu	Gmt	
4	Kamis, 25 April 2024	Desa Sipan Sirapores		Gmt S. pusitanu	Gmt	
5	Jumat 26 April 2024	Desa Sipan Sirapores		Gmt S. pusitanu	Gmt	
6	Sabtu 27 April 2024	Desa Sipan Sirapores		Gmt pusitanu	Gmt	

Ket * Dilengkapi waktu (pukul) dan Tanda tangan oleh

- 1 Dosen Pembimbing KTI
- 2 Perawat jaga ruangan
- 3 Perawat jaga ruangan
- 4 Dosen Pembimbing / Pengawas asrama
- 5 Format ini dilampirkan pada KTI

FORMULIR ISIAN OLEH PENELITI

Nama lengkap

1	Maya sintia
---	-------------

Alamat (harap ditulis dengan lengkap) :

2	Jl. Ketapang 66. Mawar
---	------------------------

Telp/ Hp/ email/ lain-lain :

3	0912 64289332 email : mayasintia2@gmail.com
---	--

Nama Institusi Anda (tuliskan beserta alamatnya)

4	POLTEKKES KEMENKES MEDAN PRODI D-III KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH
---	--

Judul Penelitian

5	" ASUHAN KEPERAWATAN Klien LANSIA YANG MENGALAMI PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA SIPAH SIPAPORAT KECAMATAN SARUWIK KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2024 "
---	---

Subjek yang digunakan pada penelitian :

6	Pasien yang mengalami Rheumatoid Arthritis
---	--

Jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian:

7	2 SUBJEK
---	----------

8

Rheumatoid Arthritis adalah Penyakit inflamasi kronis yang tidak diketahui penyebabnya ditandai dengan nyeri, kaku, bengkak, dan terbatasnya pergerakan dan fungsi sendi, serta merupakan poliarthritis perifer simetris.

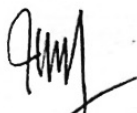
Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa asuhan keperawatan klien lansia yang mengalami penyakit Rheumatoid Arthritis dengan gangguan mobilitas fisik di desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif berbentuk studi kasus. Teknik pengumpulan data di peroleh dari hasil wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik dan studi dokumentasi dengan 2 responden dan lokasi

Penelitian di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik

Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024.

Medan, 17 April 2024
Mengetahui,
Pembimbing



Maria M. Saragi, S.Kep.Ns, M.Kep.Sp.Kep.Mat
NIP. 197410292010012003

Menyatakan
Peneliti,



Maya Sintia
NIM. 007520521026

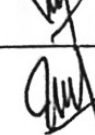
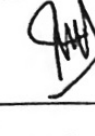
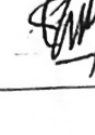
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SEMINAR HASIL KTI

NAMA : MAYA SINTIA

NIM : P07520521026

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN LANSIA YANG MENGALAMI
PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN GANGGUAN MOBILITAS
FISIK DI DESA SIPAN SIHAPORAS KECAMATAN SARUDIK KABUPATEN
TAPANULI TENGAH TAHUN 2024

Dosen pembimbing I : Maria M.Saragi, S.Kep.Ns,M.Kep.Sp.Kep.Mat

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1	Senin 29 April 2024	konsul BAB 4	Tambah diagnosa modis di pengkajian px 1 dan px 2	
2	Kamis 02 Mei 2024	konsul BAB 4	Tambah referensi untuk di intensi	
3	Jumat 03 Mei 2024	konsul perbaikan sop	tambah referensi dari siapa (sumber)	
4	Selasa 07 Mei 2024	konsul evaluasi BAB 4	Tambah data subjektif	
5	Kabu 08 Mei 2024	konsul BAB 5	Perbaikan bagian implementasi	
6	Senin 13 Mei 2024	konsul BAB 5	Perbaikan pada evaluasi	
7	Senin 13 Mei 2024	konsul perbaikan pengkajian	tambahkan pengkajian	
8	Selasa 14 Mei 2024	konsul BAB 4 & BAB 5	ACC BAB 4 & BAB 5	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil

Dosen pembimbing I



(Maria M.Saragi, S.Kep.Ns,M.Kep.Sp.Kep.Mat)

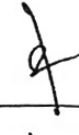
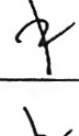
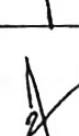
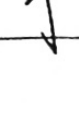
LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN SEMINAR HASIL KTI

NAMA : MAYA SINTIA

NIM : P07520521026

JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN LANSIA YANG MENGALAMI
PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN GANGGUAN MOBILITAS
FISIK DI DESA SIPAN SIHAPORAS KECAMATAN SARUDIK KABUPATEN
TAPANULI TENGAH TAHUN 2024

Dosen pembimbing II : Faisal SKM,MKM

No	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1	Selasa 07 Mei 2024	Konsul BAB 4	tambahkan diagnosa pengetan	
2	Rabu 08 Mei 2024	Konsul BAB 4	tambah masalah doga kesehatan	
3	Senin 13 Mei 2024	Konsul BAB 4	tambahkan hasil di implementasi	
4	Selasa 14 Mei 2024	Konsul BAB 4	hapus tabel RV	
5	Rabu 15 Mei 2024	Konsul BAB 5	Perbaiki pengkajian	
6	Kamis 16 Mei 2024	Konsul BAB 5	Perbaiki kesimpulan	
7	Senin 20 Mei 2024	Konsul BAB 5	Perbaiki pada asumsi	
8	Selasa 21 Mei 2024	Konsul BAB 4 & BAB 5	ACC. SEMINAR HASIL	

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Seminar Hasil

Dosen pembimbing II

(Faisal SKM,MKM)

Pandan, 18 April 2024

Kepada Yth

Kepala Desa Sipan Sihaporas

di

Tempat

Nomor : LB.02 01/F.XXII 22/0193 / 2024

Lamp : --

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Dengan hormat,

1. Sehubungan dengan telah terlaksananya seminar proposal Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa atas nama :

Nama : Maya Sintia

NIM : P07520521026

Judul : Asuhan Keperawatan Klien yang mengalami Penyakit Rheumatoid Arthritis dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kec. Sarudik Kab. Tapanuli Tengah Tahun 2024

2. Maka selanjutnya dengan ini kami mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya memberikan izin kepada Mahasiswa tersebut melakukan Penelitian di Instansi/wilayah yang Bapak/Ibu Pimpin.

3. Demikianlah hal ini kami sampaikan atas bantuan dan kerjasama yang baik di ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah



Ns. Tiur Romatna Sitohang, S.Kep, M.Kep
NIP. 198309132009032003

Tembusan :

1. Yang bersangkutan
2. Arsip

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.



KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No: 01.25 633 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : MAYA SINTIA
Principil In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-III Keperawatan Tapteng Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

**"ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN LANSIA YANG MENGALAMI PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS
DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DI DESA SIPAN SIHAPORAS KECAMATAN SARUDIK KABUPATEN
TAPANULI TENGAH TAHUN 2024"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, Yaitu 1)Nilai Sosial, 2)Nilai ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4)Risiko, 5)Bujukan/Eksploitasi, 6)Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2)Scientific Values, 3)Equitable Assessment and Benefits, 4)Risks, 5)Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7)Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu 24 April 2024 sampai 24 April 2025
This declaration of ethics applies during the period 24 April, 2024 until 24 April, 2025

Medan, 24 April 2024
Ketua/chairperson



dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN TAPANULI TENGAH**FORM LEMBAR PERSETUJUAN REVISI****F.6****SETELAH UJIAN SEMINAR HASIL KTI**

Nama Mahasiswa

: Maya Sintia

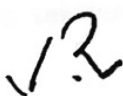
NIM

: P07520521026

Judul KTI

: "Asuhan Keperawatan Klien Lansia yang mengalami Rheumatoid Arthritis dengan Gangguan Mobilitas Fisik di Desa Sipan Sihaporas Kecamatan Sarudik Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2024"

Pandan, 26 Juli 2024

Pembimbing Utama(Maria M. Saragi, S.Kep.Ns, M.Kep.Sp.Kep.Mat)
NIP. 197410292010012003**Pembimbing Pendamping**(Faisal SKM, MKM)
NIP. 198309132009032002**Ketua Penguji**(Ramlan, SKM, M.Kes)
NIP. 196507091986031005**Anggota Penguji I**(Yusniar SKM, MKM)
NIP. 197809142006042009**Anggota Penguji II**(Maria M. Saragi, S.Kep.Ns, M.Kep.Sp.Kep.Mat)
NIP. 197410292010012003

Surat Keterangan Hasil Turnitin

Sehubungan dengan kewajiban tes *turnitin* dengan *similarity Check* maksimal 20 % bagi karya tulis ilmiah mahasiswa tingkat akhir, dengan ini pengelola perpustakaan Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan menerangkan bahwa :

Nama : Maya Sintia
Nim : P07520521026
Program Studi : D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan
Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN KLIEN LANSIA YANG MEMGALAMI
PENYAKIT RHEUMATOID ARTHRITIS DENGAN GANGGUAN
MOBILITAS FISIK DI DESA SIPAN SIHAPORAS KECAMATAN SARUDIK
KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2024
Tanggal Cek Turnitin : 12 September 2024
Status : Lulus dengan 15 % *similarity Check*

Adalah benar telah dilakukan *similarity Check* dan lulus sebagaimana data tersebut di atas, surat ini dibuat berdasarkan keadaan yang sebenarnya untuk bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pandan, 24 September 2024

Pengelola Perpustakaan


Ramlah Yusni Tumangger, S.Sos
NIP. 198009222009032001