

DAFTAR PUSTAKA

- Adista, A., & Nurkhalis. (2020). *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gagal Jantung Kongestif*. Jakarta: Trans Info Media
- Adeliya, B. I. (2024). *Upaya penyelesaian masalah pola napas tidak efektif melalui tindakan pengaturan posisi semi Fowler pada pasien asma*. *Jurnal Ilmiah Keperawatan dan Kesehatan Alkautsar*, 3(1)
- Alan, N., & Khorshid, L. (2021). The effects of different positions on saturation and vital signs in patients. *Nursing in Critical Care*, 26(1), 28–34. <https://doi.org/10.1111/nicc.12477>
- American Heart Association. (2020). *Heart Failure: Understanding the Condition*. Retrieved from <https://www.heart.org>
- Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Medical-Surgical Nursing: Clinical Management for Positive Outcomes* (8th ed.). Saunders Elsevier.
- Brunner, L. S., & Suddarth, D. S. (2019). *Textbook of Medical-Surgical Nursing* (14th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Carpenito, L. J. (2013). *Buku Saku Diagnosa Keperawatan* (14th ed.). EGC
- Doenges, M. E., Moorhouse, M. F., & Murr, A. C. (2020). *Rencana Asuhan Keperawatan: Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien* (6th ed.). EGC.
- Firdaus, S., Ehwan, M., & Rachmadi, A. (2019). *Efektivitas pemberian oksigen posisi Semi-Fowler dan Fowler terhadap perubahan saturasi pada pasien asma bronkial persisten ringan*. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 31–43. <https://doi.org/10.32668/jkep.v4i1.278>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Pedoman Pengelolaan Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- Khasanah, U. (2019). Pengaruh Terapi ROM Pasif terhadap Peningkatan Mobilitas pada Pasien CHF. *Jurnal Keperawatan Nusantara*, 6(1), 21–27.
- Lewis, S. L., Bucher, L., Heitkemper, M. M., Harding, M. M., Kwong, J., & Roberts, D. (2020). *Medical-Surgical Nursing: Assessment and Management of Clinical Problems* (11th ed.). Elsevier.
- Nirmalasari, N., Mardiyono, M., & Dharmana, E. (2019). *Increased oxygen saturation through deep breathing exercise and active range of motion in congestive heart*

Failure patients. Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia, 7(2), 68–73. [http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2019.7\(2\).68-73](http://dx.doi.org/10.21927/jnki.2019.7(2).68-73)

Nirmalasari, N., Mardiyono, M., Dharmana, E., & Arifin, T. (2020). *Deep breathing exercise and active range of motion influence physiological response of congestive heart failure patients.* Nurse Media Journal of Nursing, 10(1), 57–65. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25318>

Ningrum, S. H., Lubis, R., & Syahputri, M. (2022). Hubungan Jenis Kelamin dan Perilaku Merokok dengan Kejadian Gagal Jantung di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(3), 212–219

NANDA International. (2021). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2021–2023.* Thieme.

Pramidyastuti, C. H., & Theresia, S. I. M. (2024). *Penerapan senam kaki untuk mengatasi penurunan perfusi perifer pada pasien diabetes mellitus: Studi kasus.* Jurnal Keperawatan Notokusumo, 12(1), 28–35

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2017). *Fundamentals of Nursing* (9th ed.). Elsevier Health Sciences.

Ramadhona, S., Sari, M., & Rahmawati, A. (2023). *Efektivitas teknik pernapasan Buteyko terhadap penurunan dyspnea pada pasien asma bronkial.* Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan, 11(1), 55–61

Ramadhona, S., Sari, M., & Rahmawati, A. (2023). Efektivitas Teknik Pernapasan Buteyko terhadap Penurunan Dyspnea pada Pasien Asma Bronkial. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, 11(1), 55–61. <https://doi.org/10.31294/jitk.v11i1.12345>

Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth* (8th ed., Vol. 2). EGC.

Suwandi, T. (2015). Efektivitas Range of Motion (ROM) terhadap Perubahan Mobilitas Fisik pada Pasien CHF. *Jurnal Keperawatan*, 3(2), 45–51

Setiadi, I. (2013). *Konsep dan Proses Keperawatan Kebutuhan Dasar Manusia.* Graha Ilmu.

Saida, A., Mardhiyah, A., & Yuliani, E. (2020). Analisis Risiko Gagal Jantung Berdasarkan Usia dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kardiovaskular Indonesia*, 6(1), 40–47

Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2019). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing* (13th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Susanti, R., & Wahyuni, W. (2023). Patofisiologi Gagal Jantung dan Dampaknya Terhadap Fungsi Paru. *Jurnal Keperawatan Global*, 8(2), 78–85. <https://doi.org/10.26553/jkg.v8i2.4567>

Safutri, A. W., Trismiyana, E., & Keswara, U. R. (2024). Asuhan keperawatan lansia penderita DM dengan perfusi perifer tidak efektif menggunakan terapi Range of Motion (ROM) Ankle di RS Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(11), 4886–4895

Safutri, A. W., Trismiyana, E., & Keswara, U. R. (2024). Asuhan keperawatan lansia penderita DM dengan perfusi perifer tidak efektif menggunakan terapi Range of Motion (ROM) Ankle di RS Pertamina Bintang Amin. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat*, 7(11), 4886–4895

World Health Organization (WHO). (2023). *Tobacco and cardiovascular disease*.

Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

Wulandari, S. (2023). Peningkatan perfusi perifer melalui mobilisasi pasien CHF di ruang CVCU. *Jurnal Keperawatan Medik*, 5(2), 121–127

Wulandari, S. (2023). Peningkatan Perfusi Perifer melalui Mobilisasi Pasien CHF di Ruang CVCU. *Jurnal Keperawatan Medik*, 5(2), 121–127

World Health Organization (WHO). (2023). *Tobacco and Cardiovascular Disease*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>

LAMPIRAN

Lampiran 1

INFORMED CONSENT

(Lembar Persetujuan Untuk ikut Serta Dalam Studi Kasus)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Muhammad Darsun

Usia : 58 Tahun

Alamat : Jl. Leleka Surobo GG Rukun No. 3A

Pekerjaan : Wiraswasta (Supir Truk)

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa saya setelah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai studi kasus yang akan dilakukan oleh Vera Tamara Simanjuntak dengan judul "Penerapan Range Of Motion (ROM) Pasif Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Ruang CVCU Rumah Sakit Umum Haji Medan".

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

Medan, 10 Juni 2025

Yang memberi persetujuan

Mahasiswa



(Muhammad Darsun)

(Vera Tamara Simanjuntak)

Lampiran 2

SOP Range Of Motion (ROM) Pasif

	POLTEKKES KEMENKES MEDAN	No. Dokumen :
	STANDARD OPERASIONAL PROSEDUR	
	MELATIH ROM PASIF	
Unit Laboratorium Keperawatan		Petugas/Pelaksana : Perawat, dosen, CI, mahasiswa
Pengertian	Melakukan latihan pergerakan rentang sendi (ROM) sesuai dengan rentang gerak sendi penuh tanpa menyebabkan ketidaknyamanan. Latihan ROM dilakukan secara pasif atau aktif dengan bantuan	
Indikasi	Klien imobilisasi	
Tujuan	1. Mencegah atropi otot dan kontraktur sendi 2. Klien mampu mendemonstrasikan latihan ROM secara mandiri	
Persiapan alat	-	
Persiapan pasien	1. Lakukan tindakan dengan 5S (senyum, salm, sapa, sopan, santun) 2. Lakukan pengenalan diri dan identifikasi pasien 3. Jelaskan tujuan yang akan dilakukan 4. Jelaskan prosedur pelaksanaan 5. Buat informed consent	
Persiapan lingkungan	1. Jaga privasi pasien dengan memasang sketsel/sampiran 2. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman	

Pelaksanaan	1. Jelaskan prosedur dan waktu : tiap gerakan diulangi maksimal 5 kali atau tiap ekstremitas 5-7 menit (sesuai kondisi klien) dan latihan dilakukan 2 kali sehari 2. Lindungi privasi klien, perlihatkan hanya ekstremitas yang dilatih 3. Atur ketinggian tempat tidur senyaman mungkin 4. Rendahkan pelindung tempat tidur sisi kita bekerja 5. Mulai latihan ROM dari kepala hingga seluruh bagian tubuh 6. Lakukan gerakan perlahan-lahan maksimal 5 kali, sokong penuh gerakan dengan perlahan tapi jangan berbalik menjadi nyeri, lelah atau tertahan 7. Kepala : bila memungkinkan posisikan duduk dengan gerakan : • Rotasi : Palingkan kepala ke kanan dan ke kiri • Fleksi dan ekstensi : Gerakkan kepala menyentuh dada kemudian kepala sedikit didengarkan • Fleksi lateral : Gerakkan kepala ke samping kanan dan kiri hingga telinga dan bahu hampir bersentuhan 8. Leher : posisi duduk • Rotasi : Putar leher setengah lingkaran, kemudian berhenti dan lakukan pada arah yang berlawanan 9. Tubuh : posisi duduk • Fleksi dan ekstensi : Tundukkan tubuh ke depan, luruskan tubuh dan sedikit rentangkan ke belakang • Fleksi lateral : Rebahkan tubuh ke samping kiri, luruskan, lalu rebahkan ke samping kanan 10. Fleksi dan ekstensi pergelangan tangan • Atur posisi lengan pasien menjauhi sisi tubuh dengan siku menekuk dengan lengan • Pegang tangan pasien dengan satu tangan dan tangan lain memegang pergelangan tangan klien • Tekuk tangan pasien ke depan sejauh yang memungkinkan 11. Fleksi dan ekstensi siku • Atur lengan pasien menjauhi sisi tubuh klien dengan telapak tangan mengarah ke tubuh klien • Letakkan tangan di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lain ke bahu
---------------------------	---

	12. Pronasi dan supinasi lengan bawah • Atur posisi lengan bawah menjauhi tubuh pasien dengan siku menekuk • Letakkan satu tangan pada pergelangan tangan dan pegang tangan lain dengan tangan satunya • Putar lengan bawah klien sehingga telapak klien menjauhi klien • Kembalikan ke posisi awal • Putar lengan bawah klien sehingga telapak tangan klien mengarah lain • Kembali ke posisi semula 13. Fleksi bahu • Atur posisi tangan klien di sisi tubuhnya • Letakkan satu tangan di atas siku klien dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya • Angkat lengan klien pada posisi awal • Abduksi dan aduksi bahu • Atur posisi lengan klien di samping badannya • Letakkan satu tangan di atas siku dan pegang tangan klien dengan tangan yang lainnya • Gerakkan tangan klien menjauhi dari tubuhnya ke arah perawat • Kembalikan ke posisi awal 14. Rotasi bahu • Atur posisi lengan klien menjauhi dari tubuh dengan siku menekuk • Letakkan satu tangan atas klien dekat siku dan pegang tangan klien dengan tangan lainnya • Gerakkan lengan bawah sampai menyentuh tempat tidur, telapak tangan menghadap ke atas • Kembalikan ke posisi semula 14. Fleksi dan ekstensi jari-jari • Pegang jari-jari klien dengan satu tangan sementara tangan lain memegang kaki erat-erat • Bengkokkan jari-jari kaki ke bawah • Luruskan jari-jari kemudian dorong ke belakang • Kembalikan ke posisi awal 15. Infersi dan efersi kaki a. Pegang seluruh bagian atas kaki klien satu jari dan pegang pegang pergelangan kaki dengan tangan lainnya b. Putar kaki ke dalam sehingga telapak kaki menghadap ke kaki yang lain c. Kembalikan ke posisi semula d. Putar kaki ke luar sehingga bagian telapak
--	---

	• Tekuk pergelangan kaki, arahkan jari kaki ke arah dada klien • Kembalikan ke posisi semula • Tekuk pergelangan kaki menjauhi dada klien 19. Fleksi dan ekstensi lutut - Letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan pegang tumit klien dengan tangan klien - Angkat kaki, tekuk lutut dan pangkal paha - Lanjutkan menekuk lutut ke arah dada sejauh mungkin - Ke bawahkan kaki dan luruskan lutut dengan mengangkat kaki ke atas - Kembalikan ke posisi semula 20. Rotasi pangkal paha - Letakkan satu tangan pada pergelangan kaki dan satu tangan yang lain di atas lutut - Putar kaki menjauhi dada - Putar kaki mengarah ke perawat - Kembalikan ke posisi semula 21. Abduksi dan aduksi pangkal paha - Letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan satu tangan lainnya pada tumit - Jaga posisi kaki klien tetap lurus, angkat kaki 8 cm dari tempat tidur gerakkan kaki menjauhi badan klien - Gerakkan kaki mendekati badan klien - Kembalikan ke posisi awal 22. Observasi sendi-sendi klien dan wajah untuk tanda-tanda kepayahan, nyeri selama gerakan 23. Kembalikan pasien pada posisi yang nyaman dan selimuti 24. Kembalikan pelindung tempat tidur 25. Mencuci tangan 20. Dokumentasi respon dan toleransi klien
Evaluasi	1. Respon klien selama latihan ROM (kesakitan, kelelahan) 2. Keterlibatan klien dalam latihan ROM secara mandiri Observasi rentang gerak sendi dan bandingkan dengan rentang gerak sendi normal

Lampiran 3

FORMAT PENILAIAN KEKUATAN OTOT

NO	JENIS PEMERIKSAAN	PROSEDUR	NILAI
1	Kekuatan otot Ekstremitas atas a. Otot bahu	1) Meminta klien melakukan fleksi pada lengan dan beri tahanan 2) Lakukan prosedur yang sama untuk gerakan ekstensi lengan, lalu beri tahanan 3) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	
	b. Otot siku	1) Minta klien melakukan gerakan fleksi pada siku dan beri tahanan 2) Lakukan prosedur yang sama untuk gerakan ekstensi siku, lalu beri tahanan 3) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	
	c. Otot pergelangan tangan	1) Letakkan lengan bawah klien diatas meja 2) Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi telapak tangan dengan melawan tahanan 3) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	
	d. Otot jari-jari tangan	1) Minta klien untuk menggunakan jari-jari dengan melawan tahanan 2) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	

2	Kekuatan otot Ekstremitas bawah a. Otot panggul	1) Atur posisi tidur klien, lebih baik pemeriksaan dilakukan dalam posisi supine 2) Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi tungkai dengan melawan tahanan 3) Minta klien untuk melakukan gerakan abduksi dan adduksi tungkai dengan melawan tahanan 4) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	
	b. Otot lutut	1) Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi lutut dengan melawan tahanan 2) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	
	c. Otot tumit	1) Minta klien untuk melakukan gerakan plantarfleksi 2) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	
	d. Otot jari-jari kaki	1) Minta klien untuk melakukan gerakan fleksi dan ekstensi jari-jari dengan melawan tahanan 2) Nilai kekuatan otot dengan menggunakan skala 0-5	

SKALA	PERSENTASE KEKUATAN NORMAL	KARAKTERISTIK
0	0 %	Tidak terdapat gerakan otot
1	10 %	Terdapat kontraksi ketika di palpasi namun tidak terdapat gerakan
2	25 %	Tidak dapat melawan gravitasi namun terdapat pergerakan
3.	50 %	Dapat melakukan pergerakan dengan melawan gravitasi
4.	75%	Dapat melakukan pergerakan dengan melawan tahanan yang diberikan pemeriksa namun masih lemah
5.	100%	Dapat melakukan pergerakan dan perlawanan saat diberi tahanan dengan kekuatan penuh

Lampiran 4

SURAT SURVEY AWAL



Kementerian Kesehatan
Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jl. Jamin Ginting KM. 11.5
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ 061 816613
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/999 **2025**

Yth. : Direktur RSU Haji Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Survey Awal
Tanggal : 03 Juni 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1.	Vera Tamara Simanjuntak	P07120624069	Penerapan Range Of Motion Pasif Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Congestive Hearth Failure Di Ruang CVCU RSU Haji Medan

Demikian disampaikan pada bapak/ibu pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Ketua Jurusan Keperawatan

Dr. Anggra Permata Sari Tarigan, S.Kep.Ns, M.Kes
NIP. 197703162002122001

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://whs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Lampiran 5

SURAT BALASAN SURVEY AWAL



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN
Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371
Telepon (061) 6619520
Pos-el rsuhajimedan@gmail.com, Laman rsuhajimedan.sumutprov.go.id

Medan, 05 Juni 2025

Nomor : 345/PSDM/RSUHM/VI/2025
Lamp : --
Hal. : Izin Survey Awal

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di,-
Tempat.

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

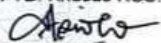
Menindak lanjuti surat/ nota dinas saudara/i nomor: KH.03.01/F.XXII.11/939.c/2025
Tanggal 03 Juni 2025 tentang izin untuk Survey Awal di UPTDK Rumah Sakit Umum
Haji Medan, a.n:

No	Nama	NPM	Judul
1.	Vera Tamara Simanjuntak	P07120624069	Penerapan Range Of Motion Pasif dengan Gangguan Mobilitas Fisik Congestive Hearth Failure di Ruang CVCU RSU Haji Medan

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui
dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.

Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

Wassalam,
Ka. Bagian PSDM
UPTD. Khusus RSU. Haji Medan


drg. AFRIDHA ARWI
NIP. 19770403 200604 2 012

SURAT EC



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
A Jalan Jamin Ginting KM 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ (061) 8368633
🌐 <https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.01.26.2077/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2025

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Vera Tamara Simanjuntak
Principal In Investigator

Nama Institusi : Politeknik Kesehatan Medan Jurusan
Keperawatan
Name of the Institution

Dengan judul:
"Penerapan Range Of Motion (ROM) Pasif Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Ruang CVCU Di Rumah Sakit Umum Haji Medan"

"Application of Passive Range Of Motion (ROM) With Physical Mobility Disorders in Congestive Heart Failure (CHF) Patients in the CVCU Room at Haji General Hospital, Medan"

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 setiap standar.

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) Risk, 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 Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 12 September 2025 sampai dengan tanggal 12 September 2026.

This declaration of ethics applies during the period September 12, 2025 until September 12, 2026
Chairperson,



Dr. Lestari Rahmah, MKT

Lampiran 7

Surat Penelitian

**Kemenkes**
Poltekkes Medan

Kementerian Kesehatan
Direktorat Sumber Daya Manusia Kesehatan
Poltekkes Medan
Jl. Jendral Gatot Subroto No. 135
Medan, Sumatera Utara 20137
☎ 061 688611
✉ info@poltekkes-medan.ac.id

NOTA DINAS

NOMOR : KH.03.01/F.XXII.11/ 957 /2025

Yth : Direktur RSU Haji Medan
Dari : Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
Hal : Izin Penelitian
Tanggal : 05 Juni 2025

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan Program pembelajaran Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan bahwa Mahasiswa Prodi Profesi Ners TA. 2024 – 2025 diwajibkan menyusun KIAN di bidang keperawatan, maka untuk keperluan hal tersebut kami mohon Izin Penelitian di instansi anda pimpin untuk Mahasiswa tersebut di bawah ini :

No.	Nama	NIM	Judul
1	Vera Tamara Simanjuntak	807120624069	Penerapan Range Of Motion Pasif Dengan Gangguan Mobilitas Frisk Congestive Hearth Failure Di Ruang CVCU RSU Haji Medan

Demikian disampaikan pada lupak/lba pimpinan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



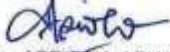
Ketua Jurusan Keperawatan :
Dr. Anggra Permata Sari Tarigan, S.Kep.Ns, M.Kes
NIK 97703162002122001

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



Lampiran 8

Surat Balasan Penelitian

 PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371 Telepon (061) 6619520 Pos-el rsuhajimedan@gmail.com, Laman rsuhajimedan.sumutprov.go.id			
Medan, 05 Juni 2025			
Nomor :	345/PSDM/RSUHM/VI/2025		
Lamp :	--		
Hal. :	Izin Survey Awal		
Kepada Yth : Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan di - Tempat.			
Assalamu'alaikum Wr Wb.			
Menindak lanjuti surat/ nota dinas saudara/i nomor: KH.03.01/F.XXII.11/939.c/2025 Tanggal 03 Juni 2025 tentang izin untuk Survey Awal di UPTDK Rumah Sakit Umum Haji Medan, a.n:			
No	Nama	NPM	Judul
1.	Vera Tamara Simanjuntak	P07120624069	Penerapan Range Of Motion Pasif dengan Gangguan Mobilitas Fisik Congestive Hearth Failure di Ruang CVCU RSU Haji Medan
Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami dapat menyetujui dilaksanakan kegiatan tersebut, semoga dapat dilaksanakan dengan baik.			
Demikian disampaikan, atas kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.			
Wassalam, Ka. Bagian PSDM UPTD. Khusus RSU. Haji Medan  drg. AFRIDHA ARWI NIP. 19770403 200604 2 012			

Lampiran 9

Dokumentasi



LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Vera Tamara Simanjuntak
 NIM : P07131224069
 Judul : Penerapan Range Of Motion (ROM) Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Rumah Sakit Umum Haji Medan
 Pembimbingan Utama : Elny Lorensi Silalahi, S.Kep.,Ns M Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing Utama
1	Senin, 14 April 2025	Konsultasi Judul Karya Ilmiah Akhir		
2.	Kamis, 17 April 2025	Pengajuan judul ulang		
3.	Jumat, 18 April 2025	ACC Judul Karya Ilmiah Akhir		
4	Senin, 12 Mei 2025	Konsultasi BAB I, BAB II dan BAB III		
5	Jum'at, 16 Mei 2025	Revisi BAB I, BAB II dan BAB III		
6.	Jum'at 23 Mei 2025	ACC BAB I, BAB II, BAB III dan Daftar Pustaka		

8.	Selasa, 03 Juni 2025	ACC Proposal		A
9.	Senin, 16 Juni 2025	Konsultasi BAB IV dan BAB V		A
10.	Selasa, 17 Juni 2025	Revisi BAB IV dan BAB V		A
11.	Rabu, 18 Juni 2025	ACC BAB IV dan BAB V		A
12.	Kamis, 19 Juni 2025	Sidang KIAN		A
13.	Rabu, 25 Juni 2025	Revisi KIAN		A
14.	Jum.at 27 Juni 2025	- ACC KIAN		A

Medan, 2025
Kepala Prodi Profesi Ners


(Lestari S. Kep.,Ns.,M.Kep)
NIP: 198008292002122002

LEMBAR KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Vera Tamara Simanjuntak
NIM : P07131224069
Judul : Penerapan Range Of Motion (ROM) Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Pada Pasien Congestive Heart Failure (CHF) Di Rumah Sakit Umum Haji Medan
Pembimbingan Utama : Marlisa,S.Kep.,Ns.,M.Kes

No	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing Pendamping
1.	Rabu, 21 Mei 2025	Konsultasi BAB I , BAB II , BAB III dan daftar Pustaka		
2.	Rabu, 28 Mei 2025	Revisi BAB I , BAB II, BAB III dan daftar Pustaka		
3.	Senin, 02 Juni 2025	ACC Proposal		
4.	Kamis, 12 Juni 2025	Konsultasi BAB IV dan BAB V		
5.	Jum'at, 13 Juni 2025	Revisi BAB IV dan BAB V		
6.	Selasa, 17 Juni 2025	ACC BAB IV dan BAB V		

Medan, 2025
Kepala Profesi Ners


(Lestari S. Kep., Ns., M. Kep)
NIP: 198008292002122002

Lampiran 11

CV Peneliti



VERA TAMARA SIMANJUNTAK

Mobile Phone : 082163164194 Email: [:veratamara0104@gmail.com](mailto:veratamara0104@gmail.com)

DATA PRIBADI

Nama	: Vera Tamara Simanjuntak
NIM	: P07120624069
Pekerjaan	: Mahasiswa
Program Studi	: Profesi Ners
Institusi	: Poltekkes Kemenkes Medan Tempat
Tanggal lahir	: Medan, 01 April 2001
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan
Alamat	: Karet 18 No.6 Perumnas Simalingkar
Nomor Hp	08216316494
Email	: veratamara0104@gmail.com

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. 2006 – 2007 : TK Swasta Puteri Sion Medan
2. 2007 – 2013 : SD Swasta Puteri Sion Medan
3. 2013 – 2016 : SMP Swasta Katolik Budi Murni 2 Medan
4. 2016 – 2019 : SMA Swasta Katolik Budi Murni 2 Medan
5. 2019 - 2023 : Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan
6. 2024-2025 : Profesi Ners Poltekkes Kemenkes Meda

26% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
 - Quoted Text
-

Top Sources

- 9%  Internet sources
 - 4%  Publications
 - 13%  Submitted works (Student Papers)
-

Top Sources

9% Internet sources
4% Publications
13% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Student papers	Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan	10%
2	Internet	repository.stikstellamarismks.ac.id	1%
3	Student papers	Universitas Muslim Indonesia	<1%
4	Internet	download.mapsforge.org	<1%
5	Student papers	Universitas Sumatera Utara	<1%
6	Internet	eprints.poltekkesjogja.ac.id	<1%
7	Internet	planck.phys.virginia.edu	<1%
8	Internet	michaeltrier.com	<1%
9	Internet	biblioteca.itam.mx	<1%
10	Publication	Farah Chalida Hanoum, Fajar Gumilang Kosasih, Ratna Tri Hari Safariningsih. "Pe...	<1%
11	Internet	noviksariumamah.wordpress.com	<1%

12	Internet	documents.sp2000.org	<1%
13	Internet	eprints.unisa-bandung.ac.id	<1%
14	Internet	www.astronomy-ags.dk	<1%
15	Student papers	Silpakorn University	<1%
16	Student papers	Universitas Negeri Medan	<1%
17	Internet	repo.poltekkes-medan.ac.id	<1%
18	Internet	www.archive.org	<1%
19	Student papers	Poltekkes Kemenkes Pontianak	<1%
20	Student papers	Poltekkes Kemenkes Riau	<1%
21	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Tengah	<1%
22	Internet	repository.uin-suska.ac.id	<1%
23	Internet	godok.id	<1%
24	Internet	repository.radenfatah.ac.id	<1%
25	Student papers	Anglia Ruskin University	<1%

26	Student papers	Lambung Mangkurat University	<1%
27	Internet	id.scribd.com	<1%
28	Internet	stuff.mit.edu	<1%
29	Student papers	Forum Perpustakaan Perguruan Tinggi Indonesia Jawa Timur	<1%
30	Student papers	Universitas Sebelas Maret	<1%
31	Internet	dewibest.blogspot.com	<1%
32	Internet	etd.uinsyahada.ac.id	<1%
33	Internet	eprints.walisongo.ac.id	<1%
34	Internet	"ICRF antenna modeling and simulation. Final report, March 1, 1993–May 31, 199...	<1%

