

HALAMAN PERNYATAAN

Yang Bertandatangan Di Bawah Ini :

Nama : Merrina Verawati
NIM : 11200004
Prodi : DIII Keperawatan
Institusi : STIKes Panti Waluya Malang

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian saya dengan judul “Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Cerebro Vascular Accident* Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di RS Panti Waluya Sawahan Malang”, telah disetujui untuk dipublikasikan di Jurnal Keperawatan Malang dan Website Lembaga Penelitian, serta Pengabdian kepada Masyarakat STIKes Panti Waluya Malang dengan mencantumkan nama pembimbing dan saya sebagai peneliti.

Malang, 31 Juli 2023

Yang membuat pernyataan



Merrina Verawati

NIM : 11200004

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN *CEREBRO VASCULAR ACCIDENT*
DENGAN MASALAH GANGGUAN MOBILITAS FISIK
DI RS PANTI WALUYA SAWAHAN MALANG**

Merrina Verawati, Ellia Ariesti, Emy Sutiyarsih
Prodi D-III Keperawatan STIKes Panti Waluya Sawahan Malang
Email : merina.verawati24@gmail.com

ABSTRAK

Verawati, Merrina. 2023. Asuhan Keperawatan Pada Pasien *Cerebro Vascular Accident* Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Di RS Panti Waluya Sawahan Malang. Karya Tulis Ilmiah. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang. Pembimbing : (1) Ns. Ellia Ariesti, M.Kep (2) Emy Sutiyarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.

Cerebro Vascular Accident (CVA) atau stroke adalah terjadinya gangguan pada peredaran darah di area *cerebral* yang dapat diakibatkan oleh adanya sumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk melakukan Asuhan Keperawatan pasien CVA dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik. Desain penelitian yang digunakan studi kasus terhadap 2 responden yang dirawat di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang pada bulan April 2023. Hasil pengkajian didapatkan beberapa gejala CVA seperti penurunan kekuatan otot, bicara pelo, keterbatasan melakukan tentang gerak, dan mengeluh sulit menggerakkan ekstremitasnya. Tindakan keperawatan yang tepat pada kasus gangguan mobilitas fisik dengan cara memberikan dukungan mobilisasi atau melakukan latihan ROM pasif. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, masalah gangguan mobilitas fisik pada kedua pasien belum teratasi karena pasien 1 pergerakan ekstremitas masih terbatas, mengalami kelemahan otot, dan rentang gerak terbatas, sedangkan pada pasien 2 bicara masih pelo, pergerakan ekstremitas terbatas, mengalami kelemahan otot, dan rentang gerak terbatas.

Kata kunci : CVA, stroke, gangguan mobilitas fisik

ABSTRACT

Verawati, Merrina. 2023. *Nursing Care of Cerebro Vascular Accident Patients with Physical Mobility Impaired Problems at Panti Waluya Sawahan Hospital, Malang. Scientific papers. Panti Waluya College of Health Science Malang. Supervisors : (1) Ns. Ellia Ariesti, M.Kep (2) Emy Sutiyarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kes.*

Cerebro Vascular Accident (CVA) or stroke is a disturbance in blood circulation in the cerebral area which can be caused by a blockage (ischemic stroke) or rupture of blood vessels (hemorrhagic stroke). The purpose of this study was to carry out nursing care for CVA patients with physical mobility disorder nursing problems. The research design used was a case study of 2 respondents who were treated at Panti Waluya Sawahan Malang Hospital in April 2023. The results of the study found several CVA symptoms such as decreased muscle strength, slurred speech, limitations in doing movements, and complained of difficulty moving their extremities. Appropriate nursing actions in cases of impaired

physical mobility by providing mobilization support or doing passive ROM exercises. After nursing actions for 3 days, the problem of impaired physical mobility in both patients had not been resolved because patient 1 had limited limb movements, experienced muscle weakness, and limited range of motion, while patient 2 was still sluggish, limited limb movements, experienced muscle weakness, and limited range of motion.

Keywords: CVA, stroke, impaired physical mobility

PENDAHULUAN

Cerebro Vascular Accident (CVA) atau stroke merupakan suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologis fokal dan global yang dapat memperberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vaskuler. CVA dapat terjadi apabila terjadi gangguan pada peredaran darah di area *cerebral* yang dapat diakibatkan oleh adanya sumbatan (stroke iskemik) atau pecahnya pembuluh darah (stroke hemoragik). Akibatnya, sebagian otak tidak mendapatkan pasokan darah yang membawa oksigen yang diperlukan sehingga mengalami kematian sel atau jaringan (WHO,2018).

Seseorang yang menderita CVA akan mengalami sumbatan pada pembuluh darah otak di bagian *lobus frontalis*, kurangnya aliran darah menyebabkan kerusakan dan kematian sel-sel saraf otak. Kematian jaringan pada otak dapat

menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan otak. Aliran darah yang berhenti membuat suplai oksigen ke otak berhenti pula sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi dengan baik (Nabyl, 2015). Jika hal tersebut tetap berlanjut maka dapat menyebabkan jaringan tersebut mengalami infark sehingga mengganggu sistem saraf yang ada di tubuh seperti terjadinya kontrol *volunteer* yang menurun dan akan menyebabkan hemiparase atau hemiplegia sehingga menimbulkan gangguan mobilitas pada tubuh. Selain itu, gangguan mobilitas fisik pada klien CVA jika tidak segera ditangani maka dapat menyebabkan atrofi dan kontraktur (Sari, 2015). Kontraktur merupakan suatu keadaan dimana hilangnya atau berkurangnya rentang gerak sendi secara pasif ataupun pasif karena dimana hilangnya atau berkurangnya rentang gerak sendi secara pasif ataupun pasif karena adanya keterbatasan dalam menggerakkan persendian (Anggraini, 2018). Sementara

itu, atrofi dapat disebabkan karena adanya serabut-serabut otot yang tidak bekerja dalam jangka waktu cukup panjang sehingga otot-otot akan mengalami atrofi dan atrofi otot ini tidak jarang terjadi pada anggota gerak yang dipasang gips. Atrofi otot juga dapat terjadi jika suplai darah berkurang, penuaan, dan nutrisi yang tidak adekuat (Tanzila et al.,2015).

Penyakit stroke menduduki peringkat tertinggi kedua penyebab kematian di dunia dan peringkat ketiga penyebab disabilitas diberbagai negara. Menurut WHO, sekitar 15 juta orang menderita CVA dengan sepertiga dari kasus ini atau sekitar 6,6 juta orang mengalami kematian akibat penyakit CVA (3,5 juta perempuan dan 3,1 juta laki-laki) sedangkan di kawasan Asia Tenggara mencapai 4,4 juta orang mengalami CVA. Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi CVA di negara Indonesia pada penduduk dengan usia lebih dari 15 tahun sekitar 2.120.362 jiwa atau sebesar 10,9 %. Prevalensi di provinsi Jawa Timur menduduki tingkat ketiga setelah Jawa Barat dan Jawa Tengah mencapai 302.987 pasien menderita CVA (Kemenkes, 2014). Dinas Kesehatan Kota Malang menyebutkan bahwa angka kejadian CVA pada tahun 2017 mencapai

1073 kasus (Dinkes, 2017). Dari data prevalensi pasien yang mengalami CVA di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang pada tahun 2022 sampai bulan Februari 2023 mencapai 21 orang dan dalam 3 tahun terakhir mengalami penurunan kasus CVA (Data Rekam Medik Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang, 2023). Selain itu, hasil penelitian menyatakan bahwa didapatkan bahwa sekitar 90% mengalami gangguan mobilitas fisik (Sari et al., 2019).

Pada umumnya dampak yang sering muncul pada pasien CVA salah satunya yaitu gangguan mobilitas fisik. Gangguan mobilitas fisik merupakan kemampuan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019).

Sementara itu, gangguan mobilitas fisik merupakan keterbatasan dalam gerakan fisik dari satu atau lebih ekstremitas secara mandiri (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017). Gangguan mobilitas fisik biasanya dapat disebabkan oleh kerusakan sistem saraf yang memicu terjadinya penurunan tonus otot dan ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari karena kurangnya kemampuan dalam menggerakkan ekstremitas sehingga hal tersebut memiliki pengaruh besar terhadap produktivitas pasien stroke

terutama dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari (Junaidi, 2014). CVA akan memberikan dampak pada seseorang yang mengalami gangguan pada tonus otot atau kesulitan dalam menggerakkan ekstremitasnya dalam melakukan aktivitas sehari-hari (Mawarti, 2016).

Pada bulan Juni 2022 fenomena yang penulis temukan saat praktik klinik di ruang Maria Paviliun Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang yaitu terdapat pasien yang mengalami stroke atau *Cerebro Vascular Accident* (CVA) bernama Ny.K berusia 74 tahun dengan diagnosa medis CVA. Berdasarkan hasil pengkajian, pasien mengatakan kesulitan menggerakkan anggota tubuhnya karena kekuatan otot pasien melemah pada kedua ekstremitas atas dan bawah sehingga pasien mengalami kesulitan dan membutuhkan bantuan dari orang lain dalam melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan fenomena tersebut, perawat memiliki peranan yang sangat penting dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien CVA dengan gangguan mobilitas fisik diantaranya yaitu seperti membantu pasien melakukan komunikasi terapeutik dengan memberikan motivasi, memposisikan atau mengatur posisi pasien sesuai kebutuhannya, melakukan ambulasi atau berjalan menggunakan alat

bantu jalan maupun tidak serta menciptakan lingkungan yang nyaman bagi pasien serta melakukan edukasi kepada keluarga pasien mengenai pentingnya latihan ROM pada pasien yang mengalami CVA (Muttuqin, 2014).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan melakukan pendekatan studi kasus. Studi kasus ini bertujuan untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien CVA dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Penelitian ini dibuat dengan batasan :

1. Klien rawat inap dengan diagnosa CVA hemoragik dan iskemik atau non hemoragik baik yang serangan ulang maupun tidak dengan kondisi pasien yang stabil
1. Klien dengan penurunan kekuatan otot
2. Klien dengan target tekanan darah 90/60 mmHg sampai 140/90 mmHg pada pasien hemoragik dan pasien non hemoragik menyesuaikan kondisi klien (Kemenkes, 2022)

Pada penelitian ini yang terlibat menjadi partisipan adalah 2 pasien CVA dengan masalah Gangguan Mobilitas Fisik di ruang rawat Unit Stroke dan ruang rawat inap dewasa Placida Paviliun Rumah

Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Pada pasien pertama dilakukan penelitian pada tanggal 5 April 2023 – 8 April 2023, sedangkan pada pasien kedua dilakukan penelitian pada tanggal 13 April 2023 – 16 April 2023. Penelitian ini dilakukan dengan klien dan keluarga, sumber data yang diambil berupa data primer dari hasil wawancara penulis dan data sekunder dari hasil wawancara yang dilakukan oleh perawat.

HASIL

Pada studi kasus ini didapatkan hasil :

1. Pengkajian

Pada pasien 1 pada tanggal 2 April 2023 badannya terasa lemas terutama bagian tubuh sebelah kanan saat melakukan aktivitas dan 30 menit kemudian keluarga klien segera membawa klien ke IGD Rumah Sakit Panti Waluya Malang untuk berobat. Saat tiba di rumah sakit klien diperiksa dan didapatkan hasil TTV TD :150/99 mmHg N : 72x/menit S : 36,5 °C RR : 20x/menit SPO2 : 99% GCS 4-5-6, kesadaran composmentis, wajah simetris, bicara pelo (+)

Kekuatan otot :

$$\begin{array}{r|l} 4 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$$

Kemudian dokter penanggung jawab menyarankan untuk rawat inap di unit stroke karena klien membutuhkan

perawatan lebih lanjut atas persetujuan keluarga klien. Pada saat dilakukan pengkajian pada tanggal 5 April 2023 pukul 09.00 WIB klien mengatakan masih merasa lemas terutama pada bagian tubuh sebelah kanan. ADL klien dibantu perawat dan keluarga serta didapatkan hasil pemeriksaan TD :139/88 mmHg N : 90x/menit S : 36,5°C RR : 20x/menit SPO2 : 100% GCS 4-5-6, kesadaran composmentis, wajah simetris, bicara pelo (-)

Kekuatan otot :

$$\begin{array}{r|l} 4 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$$

Pada pasien kedua, klien mengatakan mengatakan pada tanggal 12 April 2023 badannya terasa lemas terutama bagian tubuh sebelah kiri setelah jatuh dari tangga tadi siang disertai bicara pelo kemudian keluarga klien segera membawa klien ke IGD Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Saat tiba di rumah sakit klien diperiksa dan didapatkan hasil TTV TD : 146/90 mmHg N : 86x/menit S : 37 °C RR : 20x/menit SPO2 : 100% GCS 4-5-6, kesadaran composmentis, wajah simetris, bicara pelo (+)

Kekuatan otot :

$$\begin{array}{r|l} 5 & 4 \\ \hline 5 & 4 \end{array}$$

Kemudian dokter penanggung jawab menyarankan untuk rawat inap di

ruang placida paviliun karena klien membutuhkan perawatan lebih lanjut terkait dengan kondisinya. Atas persetujuan keluarga, klien dipindahkan ke ruang placida paviliun dan saat dilakukan pengkajian pada tanggal 13 April 2023 pukul 17.00 WIB klien mengatakan badan sebelah kiri masih terasa lemas. ADL dibantu oleh keluarga dan perawat serta didapatkan hasil pemeriksaan TD : 130/90 mmHg N : 96x/menit S : 37 °C RR : 20x/menit SPO2 : 100% GCS 4-5-6, kesadaran composmentis, wajah simetris, bicara pelo (+)

Kekuatan otot :

$$\begin{array}{r} 5 \mid 4 \\ \hline 5 \ 4 \end{array}$$

2. Diagnosa

Berdasarkan data dari hasil pengkajian, maka dapat ditegakkan diagnosa keperawatan gangguan mobilitas fisik.

3. Intervensi keperawatan

Pada kedua pasien telah ditetapkan intervensi keperawatan yang sesuai dengan tinjauan pustaka yaitu dukungan ambulasi dengan Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan, monitor frekuensi jantung dan tekanan darah

sebelum melakukan mobilisasi, monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan, jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, mengkaji kemampuan otot klien dalam mobilisasi, melatih klien dalam pemenuhan kebutuhan ADL secara mandiri sesuai kemampuan, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur), anjurkan melakukan mobilisasi dini (ROM).

4. Implementasi keperawatan

Pada kedua klien telah dilakukan implementasi keperawatan sesuai dengan intervensi yang telah direncanakan sesuai kondisi dan kebutuhan pasien.

5. Evaluasi keperawatan

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, masalah gangguan mobilitas fisik pada pasien 1 dan pasien 2 belum teratasi. Saat dilakukan evaluasi didapatkan pasien 1 pergerakan ekstremitas masih terbatas, mengalami kelemahan otot, dan rentang gerak terbatas, sedangkan pada pasien 2 bicara masih pelo, pergerakan ekstremitas terbatas, mengalami kelemahan otot, dan rentang gerak terbatas.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Berdasarkan data pengkajian klien 1 dan klien 2 didapatkan persamaan data yaitu sama-sama mengalami gangguan mobilitas fisik. Kedua klien mengalami pergerakan ekstremitas terbatas, kelemahan otot, dan bicara pelo.

2. Diagnosis

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada klien 1 dan klien 2 adalah gangguan mobilitas fisik yang menyesuaikan tanda dan gejala dari hasil penelitian dengan tanda dan gejala yang terdapat pada Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017.

3. Intervensi

Pada klien 1 dan klien 2 ditetapkan intervensi asuhan keperawatan yang bersifat mandiri dan kolaboratif sesuai dengan tinjauan pustaka. Tindakan keperawatan yang akan dilakukan mengacu pada kondisi klien saat dilakukan pengkajian dan penulis menentukan 10 intervensi keperawatan sesuai dengan SIKI, 2018. Tindakan yang telah ditetapkan bertujuan agar mobilitas fisik meningkat.

4. Implementasi

Implementasi yang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 adalah intervensi yang telah disusun oleh penulis. Pada kedua pasien dilakukan menanyakan adanya nyeri atau keluhan fisik yang dirasakan klien, menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi, mengukur toleransi fisik klien dalam melakukan pergerakan, mengukur tanda-tanda vital sebelum/ sesudah latihan dan observasi respon klien saat latihan, mengajarkan dan mendukung klien dalam latihan rom pasif untuk mempertahankan atau meningkatkan kekuatan otot, membantu klien dalam melakukan pergerakan dengan melatih rom pasif, memonitor kondisi umum klien selama melakukan mobilisasi, melatih klien dalam pemenuhan kebutuhan adl secara mandiri sesuai kemampuan, mengajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis. duduk ditempat tidur).

5. Evaluasi

Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 hari, pencapaian evaluasi hasil perawatan belum teratasi sebagian dengan 4 kriteria hasil yang telah ditetapkan. Pada klien 1 pergerakan ekstremitas meningkat, kekuatan otot meningkat,

rentang gerak (ROM) meningkat, kelemahan fisik menurun, sedangkan pada klien 2 pergerakan ekstremitas, kekuatan otot, rentang gerak (ROM), kelemahan fisik belum meningkat karena baru dilakukan perawatan di rumah sakit beberapa hari.

KESIMPULAN

Telah dilakukan asuhan keperawatan pada klien 1 dan klien 2 dengan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik di Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang. Asuhan keperawatan pada klien 1 dilakukan pengkajian pada tanggal 5 April 2023 di ruang Unit Stroke dan pada klien 2 dilakukan pengkajian pada tanggal 13 April 2023 di ruang rawat inap dewasa Placida Pavilliu. Kedua klien diberikan intervensi keperawatan sesuai dengan tinjauan pustaka yaitu dukungan ambulasi yang dilakukan dengan menyesuaikan kondisi klien. Setelah dilakukan tindakan keperawatan sesuai yang telah direncanakan pada klien 1 dan klien 2 didapatkan hasil masalah belum teratasi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kepada STIKes Panti Waluya Sawahan Malang yang telah memberikan kesempatan untuk menggunakan fasilitas dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah

ini serta Rumah Sakit Panti Waluya Sawahan Malang yang telah memberikan ijin untuk mengambil data di tempat praktik guna penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

Anggraini, D., Septiyani., Dahrizal (2018). *Range Of Motion (ROM) Spherical Grip Dapat Meningkatkan Kekuatan Otot Ekstremitas atas Pasien Stroke*. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan. Vol. 6 No. 1 PP.38-48

Darotin, R. (2017). *Analisis Faktor Prediktor Mortalitas Stroke Hemoragik di Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Jember*. Jurnal keperawatan. Vol. 2, hal.9.

Dinkes Kota Malang. (2017). *Profil Kesehatan Kota Malang*. Diakses pada tanggal 02 Januari 2023, dari Dinkes Kota Malang website: <https://dinkes.malangkota.go.id/>

Junaidi, I. (2014). *Stroke Waspada! Ancamannya*. Yogyakarta: PT. Andi

Kemenkes RI (2014). *Prevalensi Stroke*. Diakses pada tanggal 02 Januari

2023, dari Kemenkes website:
<https://www.kemkes.go.id/>

Mutiarasari, D. (2019). Ischemic Stroke :
Symptomps, Risk Factors and
Prevention. Medika Tadulako,
Jurnal Ilmiah Kedokteran. Vol. 6,
No. 1.

Muttaqin, A. (2014). *Asuhan
Keperawatan Klien dengan
Gangguan Sistem Persarafan.*
Jakarta: Salemba Medika.

Nabyl, R. . (2015). *Deteksi Dini Gejala
& Pengobatan Stroke: Solusi
Hidup Sehat Bebas Stroke (1st
ed.).* Yogyakarta: Aulia
Publishing.

Tanzila., Irfannuddin (2015). *Analisis
Atrofi Otot Akibat Bedrest Lama
Pada Pasien Stroke di RSUD
Palembang Bari.* Jurnal
Kedokteran dan Kesehatan. Vol.6
(No.1), September 2015.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017).
*Standar Diagnose Keperawatan
Indonesia Definisi Dan
Indicator Diagnostik Edisi 1
Cetakan III.* Jakarta: Dewan
Pengurus Pusat PPNI

Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018).
*Standar Intervensi Keperawatan
Indonesia Definisi Dan
Tindakan Diagnostik Edisi 1
Cetakan II.* Jakarta: Dewan
Pengurus Pusat PPNI

Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018).
*Standar Luaran Keperawatan
Indonesia: Definisi dan Kriteria
Hasil Keperawatan (1st ed.).*
Jakarta: Dewan Pengurus Pusat

WHO, (2018). WHO. WHO STEPS
Prevalensi Stroke

LEMBAR KONSULTASI

Judul : *Analisis Keparadigman Tindakan Pemasaran Produk Kosmetik Berdasarkan Durasi Masalah Gangguan Mobilitas Ekstremitas di RS. Parodi Lantipul Kabupaten Padang*

Nama/NIM : *Marsiana Umarwati / 112200201*

Pembimbing I : *Ns. Elia Ariesti, M.Kep*

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
12/23 6	Konsul KTI BAB 4 - Menambahkan pengkajian 12 nervus - Revisi pengkajian, implementasi, evaluasi - Revisi opini	<i>(Amf)</i>
16/23 16 6	Konsul KTI BAB 4 - Revisi opini	<i>(Amf)</i>
20/23 6	Konsul KTI BAB 5	<i>(Amf)</i>
23/23 6	Acc BAB 4 & 5	<i>(Amf)</i>
5/23 7	Konsul Post Semhas - Revisi Pemeriksaan penunjang	<i>(Amf)</i>
6/23 7	Konsul pasca semhas - Revisi spasi	<i>(Amf)</i>
7/23 7	Acc revisi pasca seminar Hari	<i>(Amf)</i>
14/23 7	Konsultasi Manuskrip - Revisi peromoran, menambahkan keywords	<i>(Amf)</i>
21/23 7	Acc Manuskrip	<i>(Amf)</i>

LEMBAR KONSULTASI MAHASISWA

Judul : Asuhan Keperawatan Pada Pasien Cerebro Vascular Accident
 Dengan Masalah Gangguan Mobilitas Fisik
 Nama/NIM : Merrina Verawati / 11200004
 Dosen Pembimbing 2: Ns. Monika Luhung, S.Kep., M.Kes

Hari/Tanggal	Kegiatan	Paraf
17/23 /2	Revisi kriteria 'inkultur' point teori	
22/2023 /2	ACC draft proposal post sempro.	
9/2023 /6	- Konsul BAB IV : Memambatkan pengkajian 12 Nervus Revisi Opini	
16/2023 /6	- Konsul BAB IV Revisi data XII Nervus	
22/2023 /6	Konsul BAB V	
26/2023 /6	ACC Bab IV & V	
4/2023 /7	Konsul Post Semhas - Revisi PF	
6/2023 /7	ACC revisi post Semhas KTI	
14/2023 /7	Revisi penomoran dan metode & daftar referensi ACC MANUSKRIP	
		