

### BAB III

#### TINJAUAN KASUS

#### FORMAT PENGKAJIAN DAN ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA

**Tabel 3. 1 Pengkajian**

<b>Nama perawat</b>	Anisa Wahyuningsih	<b>Nama Puskesmas</b>	Puskesmas Godean I
		<b>Tgl. Pengkajian</b>	25 Juli 2023
<b>Nama Kepala Keluarga (KK)</b>	Tn. D	<b>No. Family Folder (jika ada)</b>	
<b>Alamat &amp; No.telp.</b>	Sawahen 02/18, Sidomoyo, Godean, Kab. Sleman		
<b>Pekerjaan/Status KK</b>	Karyawab Swasta	<b>Tgl lahir/Usia KK</b>	50 Tahun
<b>Jenis Kelamin KK</b>	Laki-laki	<b>Pendidikan KK</b>	SLTA
<b>Riwayat Imunisasi</b>	-	<b>Asuransi kesehatan</b>	BPJS
<b>Riwayat penyakit Menular</b>	Tidak ada	<b>Riwayat penyakit Keturunan</b>	Tidak ada
<b>Pemberi Informasi</b>	Ny.S	<b>Hub. dengan KK:</b>	Menantu
		<b>Hub. dengan KK:</b>	
		<b>Hub. dengan KK:</b>	

#### 1. Tujuan perawatan individu

Promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif (coret yang tidak perlu)

- a. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x 24 jam maka **Mobilitas Fisik (L. 05042) Meningkat**

#### 2. Tujuan perawatan keluarga

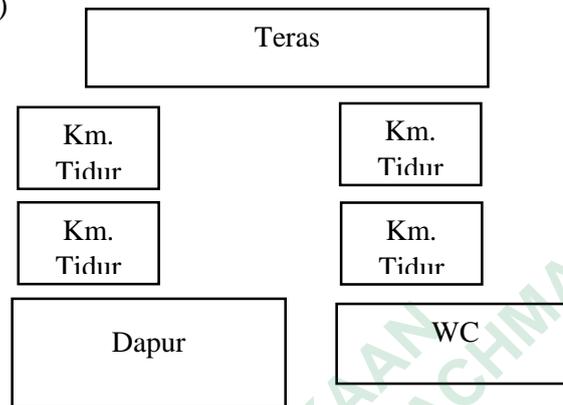
promotif/preventif/kuratif/rehabilitatif (coret yang tidak perlu)

- a. Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka **manajemen kesehatan keluarga (L.12105) meningkat**

## A. Pengkajian kesehatan keluarga

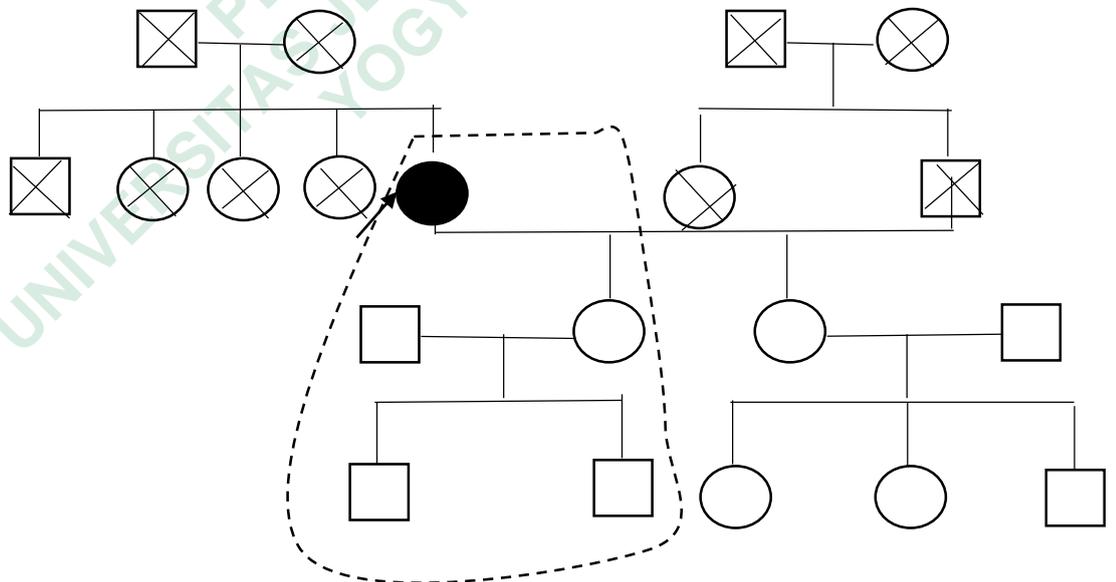
### 1. Pengkajian Genogram dan Komposisi Keluarga

- a. Lokasi rumah (peta dan denah rumah, jika ada gambar silakan dilampirkan)



**Gambar 3. 1 Lokasi Rumah**

- b. Daftar anggota keluarga



**Gambar 3. 2 Genogram**

Keterangan :

- Laki – laki
- Perempuan
- Pasien (Ny.S)
- × Meninggal
- Tinggal Bersama

c. Tipe keluarga:

Extended Family (Keluarga Besar)

d. Suku bangsa:

Jawa

e. Agama:

Keluarga Ny. S beragama islam

f. Status ekonomi keluarga:

Status ekonomi Ny. S termasuk golongan pendapatan menengah

Penghasilan Ny. S >500.000 (diberi sama anak)

## 2. Pengkajian Ecomap Keluarga

a. Informasi lingkungan dalam rumah:

1) Keadaan dalam rumah

- |                                  |                |
|----------------------------------|----------------|
| a) Ventilasi                     | <b>baik</b>    |
| b) Konsumsi air                  | <b>cukup</b>   |
| c) Listrik                       | <b>baik</b>    |
| d) Toilet                        | <b>bersih</b>  |
| e) Sistem kebersihan dalam rumah | <b>cukup</b>   |
| f) Perabotan rumah tangga        | <b>tertata</b> |

Kesimpulan : Keluarga mengatakan nyaman berada didalam rumah, walaupun dengan keadaan yang sederhana, ventilasi cukup baik, konsumsi air sangat cukup, rumah listrik yang baik, kamar mandi sederhana namun sudah menggunakan toilet, kebersihan rumah cukup bersih dan penataan prabot rumah tangga tertata.

b. Informasi lingkungan di luar rumah:

- |   |  |
|---|--|
| 1) Sampah   | dibakar                                      |
| 2) Drainase                                       | ada  |
| 3) Hewan peliharaan                               | ada, hewan peliharaan: ikan, burung dan ayam |
| 4) Sumber budaya penyebab sumber jenis penyakit : | tidak ada                                    |

Kesimpulan : Keadaan rumah sederhana, terdapat barang-barang tidak tertata

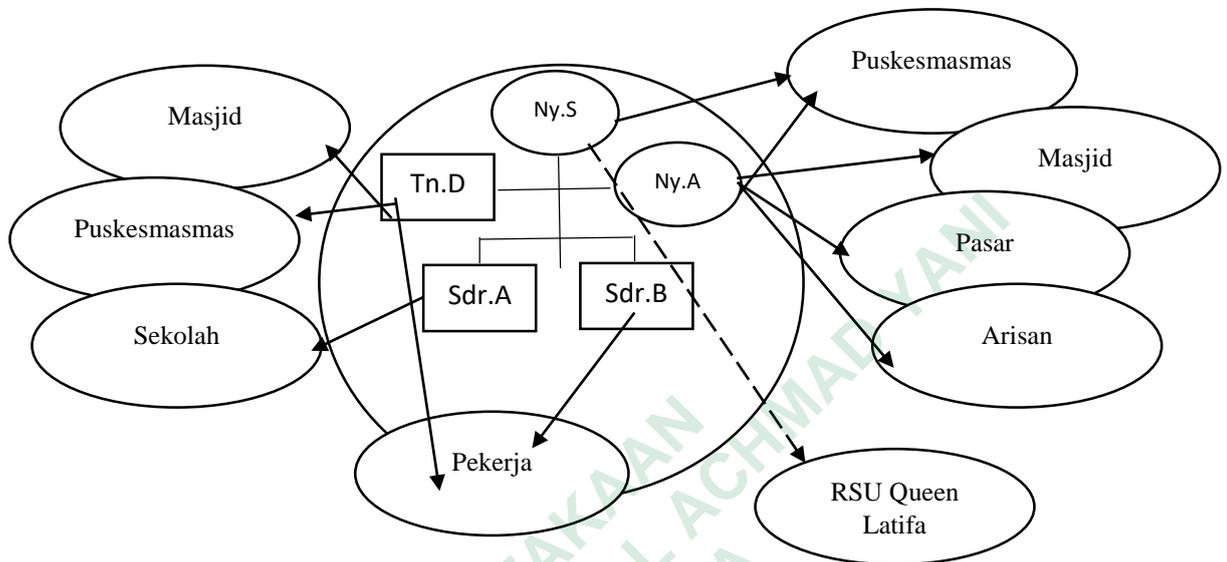
c. Informasi tetangga dan masyarakat:

- |                                    |                         |
|------------------------------------|-------------------------|
| 1) Posyandu                        | <b>ada</b>              |
| 2) Posbindu                        | <b>tidak ada</b>        |
| 3) Puskesmas keliling              | <b>tidak ada</b>        |
| 4) Puskesmas pembantu              | <b>tidak mengetahui</b> |
| 5) Puskesmas induk                 | <b>ada</b>              |
| 6) Klinik swasta/bidan/dokter umum | <b>tidak ada</b>        |
| 7) Sepeda/motor/mobil              | <b>ada</b>              |

d. Informasi jaringan sosial dan sumber-sumber yang bermanfaat bagi keluarga:

- 1) Pasar/warung/toko kelontong
- 2) Arisan/dasa wisma/kumpulan rt/karang taruna
- 3) pos ronda
- 4) Papan informasi
- 5) Tempat rekreasi

e. Gambarkan ecomap keluarga:



**Gambar 3. 3 Ecomap**

### 3. Pengkajian Attachment (hubungan kasih sayang) keluarga

#### a. Riwayat perkembangan keluarga sampai saat ini

##### 1) Keluarga dengan lanjut usia

Tugas perkembangan keluarga

- a) Mempertahankan pengaturan hidup
- b) Menyesuaikan diri terhadap kehilangan pasangan
- c) Mempertahankan ikatan keluarga antargenerasi
- d) Meneruskan untuk memahami eksistensi mereka
- e) Melakukan *life review* masa lalu

Kesimpulan: Pasien sudah bersyukur dengan kehidupan yang sekarang, kekhawatiran pasien jika penyakitnya tidak kunjung sembuh

#### b. Struktur keluarga

##### 1) Struktur peran keluarga

- a) Peran anggota keluarga                   **jelas**
- b) Peran anggota keluarga                   **fleksibel**

2) **Nilai sosial dan norma**

Gaya hidup keluarga:

- a) Budaya asing                      **menerima**
- b) Makanan cepat saji              **menolak**
- c) Merokok/alkohol                  **menerima**
- d) Olahraga rutin                    **jarang**

Kesimpulan : Nilai sosial dan normal baik

3) **Kesetaraan gender** : Ada kesetaraan gender antara laki-laki dan perempuan

Peran gender

**Laki-laki**

- a) Mencari nafkah
- b) Mengurus rumah tangga
- c) Mengurus anak
- d) Mengasuh anak

**Perempuan**

- a) Mencari nafkah
- b) Mengurus rumah tangga
- c) Mengurus anak
- d) Mengasuh anak

- 4) **Keadilan dalam keluarga**                      **ada**
- 5) **Pendidikan**    **ada**
- 6) **Pekerjaan**    **ada**
- 7) **Agama**    **satu agama**
- 8) **Kepercayaan terhadap kesehatan**              **ada**
- 9) **Pengetahuan**                                        **ada**
- 10) **Sikap dan perilaku kesehatan**                  **ada**

**Kesimpulan:** pasien beragama islam, dan pasien menyakini bahwa sakit itu datangnya dari Allah dan yang akan menyembuhkan dan mengangkat penyakitnya adalah Allah

**11) Proses komunikasi**

- a) Langsung
- b) Elektronik komunikasi handphone

**12) Proses komunikasi pengiriman pesan**

- a) Langsung/tidak langsung
- b) Elektronik komunikasi handphone/telephone
- c) Orang tua
- d) Anak
- e) Saudara

**13) Kejelasan Komunikasi Keluarga**

- a) Komunikasi fungsional

**14) Hubungan keluarga dengan tetangga dan masyarakat**

- a) Baik

Kesimpulan: pasien mengatakan kadang kadang ditelfon anaknya yang sekarang tinggal di cilacap. Pasien juga berhubungan baik dengan anak dan cucu yang sekarang tinggal bersama, dengan tetangga pun juga baik komunikasinya

**15) Struktur kekuatan keluarga**

- a) Suami
- b) Istri
- c) Anak

**16) Proses pengambilan keputusan keluarga**

Bersama (musyawarah)

Kesimpulan : Kekuatan keluarga ada pada ayah dan proses pengambilan keputusan keluarga selalu musyawarah (bersama)

**b. Fungsi keluarga****1) Fungsi afektif (fungsi mempertahankan kepribadian)**

- a) Keluarga saling mengasihi
- b) Keluarga saling menyayangi

- c) Keluarga saling memahami
- d) Keluarga saling menasihati
- e) Keluarga saling menghargai
- f) Keluarga saling memberikan dukungan
- g) Keluarga saling memotivasi

Kesimpulan: fungsi afektif keluarga klien sangat baik

## 2) Fungsi sosialisasi

- a) Keluarga membolehkan suami/istri berkumpul di luar rumah
- b) Keluarga membolehkan anak bermain/berkumpul dengan teman- temanya
- c) Keluarga membolehkan suami/istri mengikuti kegiatan di masyarakat dan kantor
- d) Keluarga membolehkan suami/istri/anak bermain/berkumpul dengan saudara

## 3) Fungsi perawatan kesehatan

- a) Keluarga mengenal masalah kesehatan terkait penyakit fisik, mental dan tumbang yang dialami keluarga
- b) Definisi, penyebab, faktor risiko, diet, penanganan primer di rumah, pengobatan

Kesimpulan: Anak pasien mengatakan pasien sudah mengerti jika menderita penyakit stroke. Sehingga anak-anak pasien selalu memberikan semangat supaya pasien teratur dalam minum obat maupun terapi otot yang sudah diberikan. Anak dan matu pasien dengan rutin 1 bulan sekali memintakan surat rujukan ke puskesmas Godean I

- 4) Keluarga dapat mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang sedang dialami oleh anggota keluarga dan keluarga (keadaan sejahtera, permasalahan fisik, permasalahan psikologis)

**a) dapat mengambil keputusan**

Kesimpulan: Anak pasien mengatakan bahwa dalam mengambil keputusan secara bersama-sama

**4. Keluarga merawat anggota keluarga yang sakit fisik dan psikologis**

- |                             |                    |
|-----------------------------|--------------------|
| a. Penanganan primer        | <b>mampu</b>       |
| b. Promosi kesehatan        | <b>tidak mampu</b> |
| c. Pencegahan               | <b>tidak mampu</b> |
| d. Penatalaksanaan penyakit | <b>tidak mampu</b> |

Kesimpulan: Anak pasien mengatakan belum tau cara penatalaksanaan penyakit yang diderita oleh pasien, dan belum pernah mendapatkan promosi kesehatan terkait penyakit pasien, salah satunya intervensi ROM.

**5. Keluarga memodifikasi lingkungan**

- |  |              |
|--|--------------|
| a. Cidera fisik (jatuh, keracunan, dll)            | <b>mampu</b> |
| b. Penyakit tidak menular (Hipertensi, DM, Stroke) | <b>mampu</b> |

**6. Keluarga memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan**

- |                                |              |
|--------------------------------|--------------|
| a. Posyandu                    | <b>Tidak</b> |
| b. Posbindu                    | <b>Tidak</b> |
| c. Klinik Swasta/perawat/bidan | <b>Tidak</b> |
| d. Dokter swasta               | Tidak Rutin  |
| e. Puskesmas                   | <b>Ya</b>    |
| f. Rumah sakit                 | Tidak Rutin  |

**7. Keluarga memenuhi kebutuhan fisiologis anggota keluarga**

- |                         |       |
|-------------------------|-------|
| a. Fisik                | mampu |
| b. Rasa aman dan nyaman | mampu |
| c. Hubungan sosial      | mampu |
| d. Penghargaan          | mampu |
| e. Aktualisasi diri     | mampu |
| f. Rumah sakit          | mampu |

Kesimpulan: Pemenuhan kebutuhan fisiologis antar anggota keluarga baik

## 5) Fungsi reproduksi

- a) rencana/melaksanakan pemeriksaan kesehatan reproduksi

Kesimpulan: Anak pasien mengatakan bahwa Ny.S sudah menopause di usia 49 tahun

## 6) Fungsi ekonomi

- a) Mengalokasikan dana pendapatan            ya
- b) Alokasi dana belanja harian/bulanan        sesuai
- c) Alokasi dana pendidikan                        sesuai
- d) Alokasi dana hari tua                            sesuai
- e) Alokasi dana kesehatan                        sesuai

## 8. Pengkajian Persepsi keluarga tentang kesejahteraan keluarga (Family tree wellbeing)

### a. Sejarah konfrontasi masa lalu dengan permasalahan keluarga

- 1) **Permasalahan kesehatan** : pasien mengatakan memiliki penyakit stroke sudah dari 3 tahun lalu, dan mempunyai riwayat hipertensi sudah 5 tahun.
- 2) **Identifikasi riwayat konfrontasi terakhir dengan masalah-masalah keluarga** : pasien dan anak pasien mengatakan tidak terdapat masalah
- 3) **Reaksi keluarga terhadap masalah tersebut** : Anak pasien mengatakan jika ada masalah langsung diselesaikan secara bersama
- 4) **Hal yang telah dilakukan untuk pemecahan masalah tersebut** : Anak klien mengatakan menyelesaikan secara bermusyawarah
- 5) **Hal yang akan dilakukan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?** Anak pasien mengatakan bahwa harus menghindari sebuah konflik supaya Ny.S tidak banyak pikiran, lebih fokus untuk kesembuhannya. Untuk anak-anaknya akan lebih mengutamakan kesembuhannya ibunya

### b. Mengevaluasi bagaimana keluarga menghadapi masalah saat ini dan perhatian keluarga terhadap faktor risiko

**terhadap masalah yang kemungkinan terjadi saat ini dan yang akan datang**

**1) Identifikasi konfrontasi/masalah keluarga saat ini**

Klien dan keluarga mengatakan tidak ada masalah untuk saat ini, anak pasien mengatakan setiap obat Ny.S habis langsung dimintakan rujukan ke puskesmas godean 1 dan langsung mengambil obat di Queen latifa

**2) Reaksi keluarga menghadapi masalah tersebut?**

Anak pasien mengatakan jika menghadapi masalah dengan tenang tidak dengan emosi.

**3) Hal yang akan dilakukakan untuk menghadapi masalah tersebut di kemudian hari?**

Anak pasien mengatakan akan lebih berhati-hati supaya tidak terjadi masalah yang diulang

**c. Pilih dan centang pada salah satu gambar di family tree-wellbeing sesuai dengankondisi kesejahteraan keluarga saat ini.**

Level (0) .....Level (1).....**Level (2)**.....Level (3)..... Level(4).....

Tidak ada masalah atau keluarga a mampu mengat asi masalah	Masalah sangat rendah atau keluarga membutuhkan sangat sedikit bantuan.	<b>Masalah rendah atau keluarga membutuhkan sedikit bantuan</b>	Masalah tinggi atau keluarga membutuhkan banyak bantuan	Masalah sangat tinggi atau keluarga membutuhkan sangat banyak bantuan.
--	---	---	---	--

## TINGKAT KEMANDIRIAN KELUARGA

**Tabel 3. 2 Tingkat Kemandirian**

Item kemandirian	Tingkat kemandirian (jika memenuhi kriteria)			
	I (1 & 2)	II (1 s.d 5)	III (1 s.d 6)	IV (1 s.d 7)
1. menerima petugas puskesmas		√		
2. menerima pelayanan kesehatan sesuai rencana				
3. menyatakan masalah kesehatan secara benar				
4. memanfaatkan fasilitas kesehatan sesuai anjuran				
5. melaksanakan perawatan sederhana sesuai anjuran				
6. melaksanakan tindakan pencegahan secara aktif				
7. melaksanakan tindakan promotif secara aktif				

Kesimpulan : pasien Ny.S dan keluarga sudah memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik, akan tetapi pasien dan keluarga belum mengetahui tentang pencegahan dan tindakan pada Stroke

### 9. Pengkajian dengan 5 kunci pertanyaan (*Five key questions*)

- a. Ketika menghadapi permasalahan ini, apa yang keluarga paling khawatirkan?

Klien dan keluarga khawatir jika penyakit Strokenya semakin parah dan tidak kunjung sembuh

- b. Jika permasalahan ini terjadi pada keluarga, siapa yang paling berpengaruh dan apa reaksi mereka?

Diri sendiri dan keluarga, langsung berobat ke Puskesmas Godean 1

- c. Ketika permasalahan ini terjadi, menurut anda siapa yang paling membantu?

Jika terjadi permasalahan terkait dengan stroke yang paling membantu adalah anaknya

d. Saat ini, apa yang paling ingin anda ketahui?

Ny. S ingin mengetahui lebih jauh tentang penyakitnya karena takut jika kunjung sembuh dan semakin parah

e. Pada aspek apa yang paling ingin anda butuhkan dari kita/perawat?  
Memberikan penyuluhan tentang penyakit stroke, dan cara pencegahannya.

### B. Riwayat Terdahulu Individu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat pasien terkena penyakit stroke sudah 3 tahun dan mempunyai riwayat hipertensi sudah 5 tahun yang lalu akan tetapi Ny.S tidak mengkonsumsi obat untuk hipertensi. 8 bulan lalu pasien dirawat di RS Queen latifah dengan keluhan pusing dan seluruh badan tiba-tiba lemas.

### C. Kondisi Sekarang Individu

Pasien mengatakan bahwa kaki dan tangan sebelah kanan terasa lemas dan kaku, leher terasa kaku dan sakit kepala. Ny.S meminum obat rutin Acetyalicylic Acid 100mg diminum ketika pasien ingin tidur, Ny.S juga mengatakan males beraktivitas dalam setiap harinya dikarenakan nyeri dikaki, pola makan pasien juga tidak teratur.

### D. Pemeriksaan Fisik Individu

**Tabel 3. 3 Pemeriksaan Fisik**

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S
1	Keadaan Umum a. Kesadaran b. Status Gizi c. Tanda-Tanda Vital	Baik Compos Mentis TB : 148 cm BB : 40 kg TD : 157/78 mmHg

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S
		<p>Nadi : 75x/menit</p> <p>Respirasi : 21 x/menit</p>
2	Kepala	Bentuk kepala mesocephal, kulit kepala bersih, pertumbuhan rambut merata, rambut berwarna putih
3	Mata dan wajah	Bentuk wajah tidak simetris, tidak ada oedema, tidak ada jejas, wajah bersih, bentuk mata sebelah kanan sedikit menutup, ukuran pupil normal 2 mm, refleks cahaya ⊕, conjungtiva tidak anemis, fungsi penglihatan berkurang, sklera tidak ikterik dan tidak ada alat bantu penglihatan.
4	Hidung	Bentuk simetris, keadaan lubang hidung bersih tidak ada sekresi, fungsi penciuman baik.
5	Mulut dan Tenggorokan	Bentuk mulut simetris, bibir lembab, gigi tidak lengkap, stomatitis (-), lidah bersih (+).
6	Telinga	Bentuk telinga simetris, telinga bersih, tidak ada kotoran, fungsi pendengaran baik.
7	Leher	Bentuk simetris, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
8	Dada	<p>I: Bentuk normal, tidak terdapat jejas.</p> <p>P: Perkembangan dada seimbang, tidak ada masa.</p> <p>P: Suara paru sonorpada semua lapang paru, jantung redup, dalam batas normal.</p>

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S				
		A: Paru vesikuler, jantung lup dup teratur				
9	Abdomen	<p>I: Bentuk perut simetris, tidak ada jejas</p> <p>A: Bising usus 12x/mnt</p> <p>P: Bunyi timpani pada lambung, redup pada hati, dalam batas normal</p> <p>P: Lunak, tidak terdapat masa, tidak ada nyeri tekan dan nyeri lepas</p>				
10	Genetalia dan Rektum	Tidak ada kelainan dari segi bentuk maupun fungsi				
11	Ekstremitas	<p>Ekstremitas Atas :</p> <p>Bentuk tangan simetris, jumlah jari 5 lengkap, refleks bisep dan trisep positif, bergerak terbatas, tangan kanan lemah, tidak ada edema, kulit lembab, hangat, tidak ada nyeri, tugor kulit baik, &lt;2 detik.</p> <p>Ekstremitas Bawah :</p> <p>Bentuk kaki simetris, jumlah jari kaki 5 lengkap, refleks pateila positif, gerakan terbatas,kaki kanan lemah, kulit lembab, hangat, tidak ada oedema, berjalan menggunakan tongkat dengan postur membungkuk dan tidak seimbang</p> <p>Kekuatan Otot :</p> <table border="1" data-bbox="788 1812 903 1919"> <tbody> <tr> <td data-bbox="788 1812 847 1865">4</td> <td data-bbox="847 1812 903 1865">5</td> </tr> <tr> <td data-bbox="788 1865 847 1919">4</td> <td data-bbox="847 1865 903 1919">5</td> </tr> </tbody> </table>	4	5	4	5
4	5					
4	5					

No	Jenis Pemeriksaan	Ny.S
12	Pola koping	Ny.S mengatakan semenjak menderita stroke berfikir positif bahwa akan sembuh, rasa semangat ingin sembuh sangat besar. Ny.S akan mencoba mencari tahu tentang bagaimana supaya cepat sembuh dan akan rutin meminum obat.
13	Pola Aktivitas dan latihan	<p>Pasien Ny.S mengatakan jarang beraktivitas. Ketika berjalan pasien mengatakan berpegangan dinding disekitar.</p> <p>Hasil pengkajian risiko jatuh HFS (Hedric Fall Scall) skor : 5 (tingkat resiko jatuh rendah)</p> <p>Hasil pengkajian Katz Index : skor 13 ( tingkat kemandirian)</p>
14	Pola manajemen keluarga	Anak pasien mengatakan belum mengetahui cara mencegah penyakit Stroke yang diderita Ny.S selama ini dan belum memahami tentang bagaimana cara mengurangi resiko yang dialami oleh pasien

## E. ANALISA DATA

**Tabel 3. 4 Analisa Data**  
**MASALAH KEPERAWATAN INDIVIDU**

NO	DATA	PROBLEM	ETIOLOGI
1.	<p>DS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan anggota tubuh sebelah kanan terasa kaku</li> <li>• Pasien mengatakan bahwa 5 bulan lalu masuk rumah sakit dikarenakan stroke</li> <li>• Pasien mengatakan nyeri pada lutut kanan ketika dibuat berjalan</li> <li>• Pasien mengatakan malas untuk bergerak</li> </ul> <p>DO :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tampak sulit berjalan</li> <li>• Pasien terlihat menggerakkan tangan dan kaki secara terbatas</li> <li>• Anggota tubuh pasien tangan dan kaki sebelah kanan terlihat lemes</li> <li>• TD : 157/78 mmHg</li> <li>• Nadi : 75x/menit</li> <li>• Respirasi : 21 x/menit</li> <li>• Tingkat kesadaran : composmentis</li> </ul>	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Penurunan Kekuatan otot

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kekuatan otot</li> </ul> <table border="1"> <tr> <td>Tangan kanan</td> <td>Tangan kiri</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td colspan="2"><hr/></td> </tr> <tr> <td>Kaki kanan</td> <td>Kaki kiri</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </table>	Tangan kanan	Tangan kiri	4	5	<hr/>		Kaki kanan	Kaki kiri	4	5		
Tangan kanan	Tangan kiri												
4	5												
<hr/>													
Kaki kanan	Kaki kiri												
4	5												
2.	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keluarga pasien mengatakan belum memahami terkait penyakit stroke</li> <li>• Keluarga pasien mengatakan belum mengetahui cara mencegah dan penatalaksanaan penyakit stroke</li> <li>• Ny.S mengatakan belum mengetahui penatalaksanaan penyakit stroke dirumah</li> <li>• Keluarga pasien mengatakan tidak ada waktu untuk mengantarkan pasien ke pelayanan kesehatan</li> </ul> <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien nampak antusias bertanya terkait penyakit stroke</li> </ul>	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115)</p>	<p>Kompleksitas program perawatan/pengobatan</p>										

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien tinggal bersama anaknya</li> <li>• TD : 157/78 mmHg</li> <li>• Nadi : 75x/menit</li> <li>• Respirasi : 21 x/menit</li> <li>• Tingkat kesadaran : composmentis</li> </ul>		
--	--	--

#### F. Diagnosa Keperawatan:

1. Gangguan mobilitas fisik (D.0054) b.d penurunan kekuatan otot
2. Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) b.d Kompleksitas program perawatan/pengobatan

#### G. PENAMPIS MASALAH

**Diagnosa: Gangguan** mobilitas fisik b.d Penurunan kekuatan otot

Rumus hitung penampis masalah : **skor: angka tertinggi x bobot**

**Tabel 3. 5 Penapisan Masalah**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah			$3/3 \times 1 = 1$	Ny.S mengalami
a. Aktual (tidak/kurang sejahtera)	3	1		keterbatasan gerak, gerak lambat, kelemahan pada anggota gerak ekstermitas atas sebelah kanan dan ekstermitas bawah sebelah kanan.
b. Ancaman kesehatan/ resiko	2			
c. Keadaan sejahtera/potensial	1			
2. Kemungkinan masalah dapat diubah			$2/2 \times 2 = 2$	Masalah kelemahan anggota gerak dapat

a. Mudah	2	2		dilatih dengan latihan
b. Sebagian	1			<i>Range of Motion</i> (ROM)
c. Tidak dapat	0			
3. Kemungkinan masalah dapat diubah			$1/3 \times 1 = 1$	Keluarga tidak memperoleh informasi terkait tindakan penanganan <i>stroke non hemoragik</i> dirumah dipelayanan kesehatan
a. Mudah	3	2		
b. Cukup	2			
c. Rendah	1			
4. Menonjolnya masalah			$0/2 \times 1 = 0$	Penanganan anggota gerak memrlukan proses penanganan yang lama dan harus ditangani. Jika tidak segera ditangani akan mengganggu aktifitas dan kenyamanan klien.
a. Masalah berat dan harus segera ditangani	2	2		
	1			
b. Ada masalah, tidak peru segera ditangani				
	0			
c. Masalah tidak dirasakan				
Total			$4 \frac{1}{3}$	

### PENAMPIS MASALAH

**Diagnosa:** Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif b.d Kompleksitas program perawatan/pengobatan

Rumus hitung penampis masalah : **skor: angka tertinggi x bobot**

Kriteria	Skor	Bobot	Nilai	Pembenaran
1. Sifat masalah a. Aktual (tidak/kurang sejahtera) b. Ancaman kesehatan/resiko c. Keadaan sejahtera/potensial	3 2 1	1	$1/3 \times 1 = 1$	Anak Ny.S mengatakan belum megetahui tentang mencegah penyakit stroke dan penanganan ketika kambuh
2. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Sebagian c. Tidak dapat	2 1 0	2	$2/2 \times 2 = 2$	Keluarga mengatakan ingin lebih tau tentang penyakit yang dialami oleh Ny.S dan penanganan yang benar
3. Kemungkinan masalah dapat diubah a. Mudah b. Cukup c. Rendah	3 2 1	1	$3/3 \times 1 = 1$	Masalah pada manajemen kesehatan keluarga tidak efektif dapat diberitahu dengan penyuluhan atau informasi terkait penyakit
4. Menonjolnya masalah a. Masalah berat dan harus segera ditangani b. Ada masalah, tidak peru segera ditangani c. Masalah tidak dirasakan	2 1 0	1	$2/2 \times 1 = 1$	Penanganan penyakit stroke ini dalat dilakukan latihan ROM yang dilakukan setiap hari kurang lebih 2 kali.

Total			4 2/3	
-------	--	--	-------	--

## H. RENCANA KEPERAWATAN

**Tabel 3. 6 Rencana Keperawatan**

NO	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Gangguan mobilitas fisik (D.0054) b.d penurunan kekuatan otot	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka <b>Mobilitas Fisik (L. 05042) Meningkat</b> dengan kriteria hasil: <ol style="list-style-type: none"> <li>Pergerakan ekstermitas dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> <li>Kekuatan otot dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> <li>Rentang gerak dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> <li>Nyeri dari sedang (3) menjadi menurun (5)</li> <li>Kaku sendi dari sedang (3) menjadi menurun (5)</li> <li>Kelemahan fisik dari sedang (3) menjadi menurun (5)</li> </ol>	<b>Dukungan Ambulasi (I. 06171)</b> <b>Observasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi</li> </ol> <b>Terapeutik</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Fasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu</li> <li>Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulasi</li> </ol> <b>Edukasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi (ROM)</li> <li>Anjurkan melakukan mobilisasi dini</li> <li>Ajarkan ambulasi sederhana yang harus dilakukan</li> </ol>

		<p><b>Toleransi aktivitas (L.05047) Meningkatkan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Frekuensi nadi dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> <li>2. Saturasi oksigen dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> <li>3. Kemudahan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> <li>4. Kekuatan tubuh bagian bawah dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> </ol>	
2.	<p>Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif (D.0115) b.d Kompleksitas program perawatan/pengobatan</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 24 jam maka <b>manajemen kesehatan keluarga (L.12105)</b> dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kemampuan menjelaskan masalah kesehatan yang dialami dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</li> <li>4. Aktivitas keluarga mengatasi masalah</li> </ol>	<p><b>Dukungan keluarga merencanakan perawatan (L.13477)</b></p> <p><i>Observasi</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Identifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>7. Identifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</li> </ol> <p><i>Terapeutik</i></p>

		<p>kesehatan tepat dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</p> <p>5. Tindakan untuk mengurangi faktor resiko dari sedang (3) menjadi meningkat (5)</p>	<p>8. Gunakan sarana dan fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p><b>Edukasi</b></p> <p>9. Anjurkan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>10. Ajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</p>
--	--	--	---

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## I. IMPLEMENTASI DAN EVALUASI

### Implementasi ke 1

Hari Rabu 26 Juli 2023 jam 10.00

Tabel 3. 7 Implementasi

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1.	26 Juli 2023 10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengkaji toleransi fisik melakukan ambulasi</li> <li>2. Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu: tongkat dan memodifikasi lingkungan rumah untuk memberikan pegangan</li> <li>3. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi (ROM)</li> <li>4. Mengajarkan ROM aktif</li> </ol>	<p>26 Juli 2023/ 13.00 WIB</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan sakit ketika diajarkan ROM pada bagian kepala dan kaki</li> <li>• Pasien mengatakan akan melakukan setiap hari 2 kali pagi dan sore hari</li> <li>• Pasien mengatakan kaki dan tangan terasa nyeri ketika diajarkan ROM</li> </ul> <p>O :</p>	Anisa Wahyuningaih

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran pasien komposmentis</li> <li>• Pasien sangat kooperatif</li> <li>• Pasien dapat mengikuti gerakan ROM dengan baik</li> <li>• TD : 157/78 mmHg</li> <li>• N : 75x/ menit</li> <li>• RR : 21x/ menit</li> <li>• Kekuatan Otot : <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">4</td> <td style="padding: 2px 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="padding: 2px 5px;">4</td> <td style="padding: 2px 5px;">5</td> </tr> </table> </li> </ul> <p>A : Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	4	5	4	5	
4	5							
4	5							
2.	26 Juli 2023 10.00	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengidentifikasi kebutuhan dan harapan keluarga tentang kesehatan</li> <li>2. Mengidentifikasi tindakan yang dapat dilakukan keluarga</li> <li>3. Menggunakan sarana dan</li> </ol>	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan sudah mengetahui penyebab dari penyakit stroke</li> <li>• Anak pasien mengatakan sudah mengetahui cara</li> </ul>	Anisa Wahyuningsih				

		<p>fasilitas yang ada dalam keluarga</p> <p>4. Mengajukan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada</p> <p>5. Mengajarkan cara perawatan yang bisa dilakukan keluarga</p>	<p>mencegah penyakit stroke</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan akan melakukan ROM setiap harinya</li> </ul> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien kooperatif dalam mendengarkan penjelasan mengenai penyakit stroke, dan cara mencegah</li> <li>• Pasien tampak antusias bertanya mengenai penyakit yang diderita</li> <li>• TD : 157/78 mmHg</li> <li>• Nadi : 75x/menit</li> <li>• Respirasi : 21 x/menit</li> <li>• Tingkat kesadaran : composmentis</li> </ul>	
--	--	--	--	--

			A: Manajemen kesehatan keluarga tidak efektif teratasi P: Hentikan Intervensi	
--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

### Implementasi Hari ke 2

Hari Kamis, 27 Juli 2023 jam 10.00

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1.	27 Juli 2023 10.00	1. Mengkaji toleransi fisik melakukan ambulasi 2. Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu: tongkat dan memodifikasi lingkungan rumah untuk memberikan pegangan 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi (ROM) 4. Mengajarkan ROM aktif	27 Juli 2023/ 13.00 WIB S : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan melakukan setiap bangun tidur dan sore hari, kakinya sudah lumayan enak, namun kepalanya masih sedikit sakit</li> <li>• Pasien mengatakan sudah lumayan tidak seperti kemarin</li> <li>• Pasien mengatakan nyeri berkurang ketika dilakukan ROM dan dibuat jalan</li> <li>• Pasien mengatakan rutin</li> </ul>	Anisa Wahyuningsih

			<p>minum obat setiap malam</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran pasien komposmentis</li> <li>• Pasien sangat kooperatif</li> <li>• Pasien dapat mengikuti gerakan ROM secara mandiri</li> <li>• TD : 145/70 mmHg</li> <li>• N : 80x/ menit</li> <li>• RR : 21x/ menit</li> <li>• Kekuatan Otot :</li> </ul> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4</td> <td style="border-top: 1px solid black; padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table> <p>A : Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelatihan ROM</li> </ul>	4	5	4	5	
4	5							
4	5							

### Implementasi hari ke 3

Hari jumat, 28 Juli 2023 Jam 10.00

NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1.	28 Juli 2023  10.00	1. Mengkaji toleransi fisik melakukan ambulasi 2. Memfasilitasi aktivitas ambulasi dengan alat bantu: tongkat dan memodifikasi lingkungan rumah untuk memberikan pegangan 3. Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan ambulas 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi (ROM) 5. Mengajarkan ROM aktif	28 Juli 2023/ 13.00 WIB  S :  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pasien mengatakan melakukan setiap bangun tidur dan sore hari</li> <li>• Pasien mengatakan tangan dan kaki sebelah kanan sudah bisa digerakkan walaupun pelan-pelan dan sudah tidak merasakan nyeri</li> <li>• Pasien mengatakan sudah banyak untuk bergerak dengan berjalan-jalan dipagi hari dan sore</li> </ul> O :	Anisa Wahyuningsih

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kesadaran pasien komposmentis</li> <li>• Pasien sangat kooperatif</li> <li>• Pasien dapat mengikuti gerakan ROM secara mandiri</li> <li>• TD : 130/74 mmHg</li> <li>• N : 62x/ menit</li> <li>• RR : 21x/ menit</li> <li>• Kekuatan Otot :</li> </ul> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black;">4</td> <td style="border-bottom: 1px solid black;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black;">4</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>A : Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p>	4	5	4	5	
4	5							
4	5							