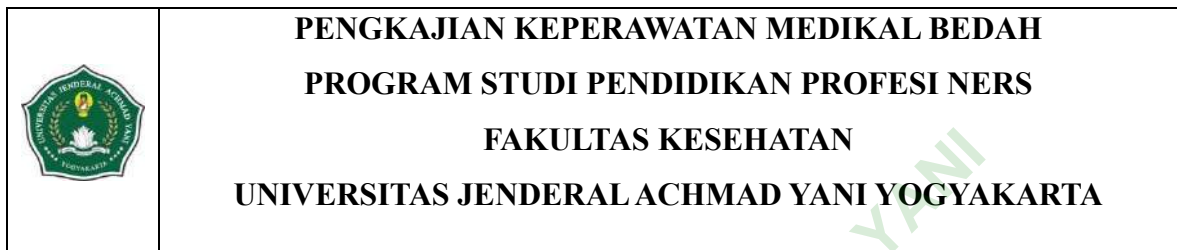


BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian



ASUHAN KEPERAWATAN
KLIEN DENGAN STROKE DI BANGUNJIWO KASIHAN BANTUL

Nama Mahasiswa : Novia Tirta Irwana
Tempat Praktik : PKM Kasihan I
Tanggal Praktik : 20 Mei 2024 – 22 Juni 2024
Tanggal Pengkajian : 13 Juni 2024
Sumber data : Pasien, Keluarga, Observasi

1. Data Umum Klien

No. RM : -
Nama Klien : Ny. M
Umur : 62 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Kaliasem Rt 01, Petung
Pendidikan : Tidak sekolah
Pekerjaan : Tidak bekerja
Agama : Islam
Tanggal masuk : -
Ruang : -
Diagnosa Medis : Stroke non hemoragik.

2. Riwayat Kesehatan

Alasan masuk RS :

Pasien ± 10 tahun yang lalu mengalami serangan stroke saat menghadiri pengajian ditempat tetangga rumahnya, pasien tiba-tiba mengalami kekakuan pada anggota tubuh dan akhirnya dibawa ke rumah sakit. Sampai dirumah sakit pasien didiagnonis stroke non hemoragik dengan gejala hemiparesis sinistra ekstremitas atas dan bawah. Pasien sudah mendapatkan terapi dan sudah bisa berjalan akan tetapi masih mengalami kelemahan dan kekakuan pada tangan kiri.

Keluhan utama saat ini :

Pasien mengeluh nyeri dari kepala sampai tengkuk sejak 1 minggu yang lalu.

Riwayat kesehatan masa lalu :

Pasien memiliki riwayat hipertensi sejak ± 10 tahun yang lalu.

Riwayat kesehatan keluarga :

Almarhum ibu pasien juga mengalami hipertensi dan stroke.

Penyakit keturunan :

- DM
- Asma
- Hipertensi (Almarhum ibu pasien memiliki riwayat hipertensi)
- Jantung

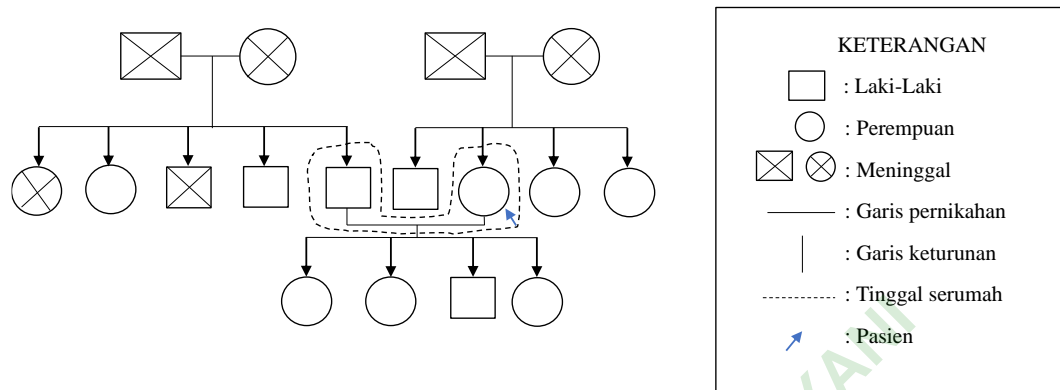
Riwayat kecelakaan atau pembedahan sebelumnya :

Pasien tidak pernah mengalami kecelakaan dan tidak pernah operasi

Riwayat Alergi dan pengobatan yang pernah di peroleh :

Pasien tidak memiliki alergi obat dan makanan, pasien tidak mengkonsumsi obat rutin.

Genogram



Gambar 3 1 Genogram

3. Pengkajian Fisik

a. Sistem Pernafasan

- 1) Dispnea : ~~Ya~~/Tidak
- 2) Sputum : ~~Ya~~/Tidak
- 3) Riwayat penyakit Bronktis : ~~Ya~~/Tidak; Asthma: ~~Ya~~/Tidak; TBC: ~~Ya~~/Tidak; Emphysema: ~~Ya~~/Tidak; Pneumonia: ~~Ya~~/Tidak
- 4) Merokok : ~~Ya~~/Tidak
- 5) Respirasi : 20x/menit; Dalam/~~Dangkal~~; Regular/~~Irregular~~; Simetris/~~tidak~~
- 6) Penggunaan otot bantu pernapasan: ~~Ya~~/Tidak
- 7) Fremitus : ~~Ya~~/tidak
- 8) Nasal flaring: ~~Ya~~/Tidak
- 9) Sianosis : ~~Ya~~/Tidak
- 10) Pemeriksaan Thorax
 - Inspeksi : Simetris, warna kulit merata, tidak ada jejas, tampak napas dalam, tidak terdapat penggunaan otot bantu napas, RR 20x/menit
 - Palpasi : Vocal fremitus simetris, terdapat pengembangan dinding dada
 - Perkusi : Sonor
 - Auskultasi : Vesikuler

11) Data Tambahan Lain-lain : **Tidak ada**

b. Sistem Kardiovaskular

- 1) Riwayat Penyakit : Hipertensi: Ya/~~Tidak~~; Penyakit gangguan jantung: ~~Ya~~/Tidak
- 2) Edema kaki : ~~Ya~~/Tidak
- 3) Plebitis : ~~Ya~~/Tidak
- 4) Claudicatio : ~~Ya~~/Tidak
- 5) Dysreflexia : ~~Ya~~/Tidak
- 6) Palpitasi : ~~Ya~~/Tidak; Sinkop: ~~Ya~~/Tidak
- 7) Rasa kebas/kesemutan: Ya/~~Tidak~~ di ekstremitas: **Pasien mengatakan tangan kiri dan kaki kiri pasien sering mengalami kesemutan.**
- 8) Batuk darah : ~~Ya~~/Tidak
- 9) TD : 170/90 mmHg, pengukuran di:**Brachialis** ; Posisi pengukuran: ~~Tidur/Berdiri/Duduk~~
- 10) Nadi : 96x/menit diukur di ~~carotis/temporal/jugular/radial/femoral/popliteal/post tibial/dorsalis pedis~~
- 11) Kualitas nadi : ~~Lemah/Kuat/tidak teraba~~
- 12) CRT : < 2 detik.
- 13) Homans sign : Tidak ada nyeri
- 14) Abnormalitas kuku : Normal
- 15) Perubahan kulit : Tidak terjadi perubahan kulit
- 16) Membran mukosa: Lembab
- 17) Pemeriksaan Kardio
 - Inspeksi : Tidak tampak ictus cordis
 - Palpasi : Ictus cordis teraba di ICS 3-5 mid clavicula kiri
 - Perkusi : Pekak
 - Auskultasi : Lup dup (bunyi jantung 1/S1 dan bunyi jantung 2/S2 reguler)
- 18) Lain-lain : Tidak ada masalah

c. Sistem Gastrointestinal

1) Antropometri

- a) BB : 54kg TB : 150cm IMT : 24
- Gizi kurang
 - Gizi cukup
 - Gizi lebih
- b) Berat badan: 54kg, ada perubahan BB: Ya/Tidak;

2) Biokimia

Hb : - Hmt : -
 Albumin : - Serum glukosa: -

3) Clinical sign

- a) Turgor kulit : Elastis
- b) Membran mukosa: Lembab
- c) Edema : Ya/Tidak,
- d) Ascites : Ya/Tidak;
- e) Pembesaran tiroid: Ya/Tidak
- f) Kondisi gigi dan mulut: Bersih, tidak memakai gigi palsu
- g) Kondisi lidah: Bersih
- h) Halitosis: Ya/Tidak
- i) Hernia: Ya/Tidak
- j) Massa abdomen : Ya/Tidak,
- k) Bising usus: 12x/menit
- l) Data tambahan dalam Pemeriksaan abdomen:
- Inspeksi : Tidak ada perubahan warna kulit, simetris, tidak terdapat distensi abdomen, tidak ada jejas
- Auskultasi : Bising usus 12x/menit, tidak terdengar bunyi bruit
- Perkusi : Timpani, kuadran kanan atas terdengar bunyi pekak
- Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat massa

4) **Diet** :

- a) Pola makan sebelum dirawat: 3x/sehari; waktu: Pagi, Siang, Malam
- b) Ada larangan/pantangan makanan: Ya/~~Tidak~~; Sebutkan: Makanan tinggi garam, lemak dan kolesterol.
- c) Penggunaan suplemen makanan: ~~Ya~~/Tidak
- d) Kehilangan nafsu makan: ~~Ya~~/Tidak
- e) Mual/Muntah: ~~Ya~~/Tidak
- f) Alergi makanan: ~~Ya~~/Tidak
- g) Dada serasa terbakar sesaat setelah makan: ~~Ya~~/Tidak
- h) Masalah dalam menelan: ~~Ya~~/Tidak
- i) Gigi Palsu: ~~Ya~~/Tidak
- j) Penggunaan diuretik: ~~Ya~~/tidak
- k) Pola makan selama sakit/dirawat: 3x/sehari; waktu: Pagi, Siang, Sore
- l) Kebutuhan cairan selama sakit: Pasien mengatakan banyak minum air putih
- m) Balance cairan selama 24 jam

Tabel 3. 1 Pengkajian Balance Cairan

Intake	Output	Balance cairan
Makan + minum : 1800cc	Urine : 600cc	Input – output :
	IWL : 810cc	1800cc – 1710cc =
	Feses : 300cc	+90cc
	Muntah : 0cc	
	Drain : 0cc	
	Darah : 0cc	
Total : 1800cc	Total : 1710cc	

d. Sistem Neurosensori

- 1) Merasa pusing/mau pingsan: ~~Ya~~/Tidak
- 2) Sakit kepala : Ya/~~Tidak~~, Lokasi: Dari kepala sampai tengkuk
- 3) Kesemutan/Kebas/lemah : Ya/~~Tidak~~, Lokasi: Pasien mengatakan tangan kiri dan kaki kiri pasien mengalami kesemutan
- 4) Riwayat stroke : Ya/~~Tidak~~, lokasi: Ekstemitas atas dan bawah sinistra
- 5) Kejang : ~~Ya~~/Tidak
- 6) Kehilangan daya penglihatan : ~~Ya~~/Tidak
- 7) Glaukoma : ~~Ya~~/Tidak; Katarak: ~~Ya~~/Tidak; Alat bantu penglihatan: ~~Ya~~/Tidak
- 8) Kehilangan daya pendengaran: ~~Ya~~/Tidak
Alat bantu dengar: ~~Ya~~/Tidak
- 9) Pengecap : Pasien dapat merasakan manis, asam, dan asin
- 10) Pengiduk : Pasien dapat mencium bau kopi, parfum dan minyak kayu putih
- 11) Peraba : Dengan meraba pasien dapat merasakan benda baik halus maupun kasar
- 12) Status mental : Tidak ada masalah
- 13) Orientasi : Waktu: Normal/~~Tidak~~; Waktu: Normal/~~Tidak~~; Tempat: Normal/~~Tidak~~; Orang: Normal/~~Tidak~~; Situasi: Normal/~~Tidak~~ (Pasien tidak mengalami disorientasi waktu orang dan tempat)
- 14) Tingkat kesadaran : Komposmentis
- 15) GCS : E 4 M 6 V 5 Total: 15
- 16) Afek : Afek pasien sesuai, jika pasien kesakitan pasien dapat mengekspresikan perasaan yang dirasakan seperti meringis
- 17) Memori :
Saat ini: Pasien dapat menceritakan kegiatan yang sudah dilakukan dari pagi hingga sore

Masa lalu: Pasien dapat menceritakan awal kejadian serangan stroke

18) Pupil: isokor/~~anisokor~~; ukuran: 2mm, reaksi cahaya: R + /L +.

19) Facial droop: ~~Ya~~/Tidak

20) Postur tubuh: Normal

21) Reflek tendon: Normal

22) Paralisis: ~~Ya~~/Tidak

23) Nyeri: Ya/~~Tidak~~,

P: Nyeri memberat ketika beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat

Q: Seperti tertimpa beban berat

R: Kepala sampai tengkuk

S: 3 (1-10)

T: Hilang timbul

e. Sistem Muskuloskeletal

1) Kegiatan utama sebelum sakit: Ibu rumah tangga

2) Kegiatan senggang: Bermain dengan cucu

3) Kondisi keterbatasan: Kaki kiri pasien masih sedikit kaku dan tangan kiri pasien mengalami kelemahan dan kekakuan sehingga mengganggu mobilisasi

4) Tidur malam: Ya/~~tidak~~, 8jam, Tidur siang: Ya/~~Tidak~~

5) Kesulitan untuk tidur: ~~Ya~~/Tidak; Insomnia: ~~Ya~~/Tidak

6) Sulit bangun tidur: ~~Ya~~/Tidak

7) Perasaan tidak tenang saat bangun tidur: ~~Ya~~/Tidak

8) Rentang gerak : Kaki kiri pasien masih sedikit kaku dan tangan kiri pasien mengalami kelemahan dan kekakuan sehingga mengganggu mobilisasi

9) Kekuatan otot :

1111	5555
4444	5555

10) Deformitas : Tangan kiri pasien mengalami kekakuan dengan posisi fleksi siku sehingga tidak bisa diluruskan

11) Postur : Normal

12) Gaya Berjalan : Dapat berjalan dengan tegak akan tetapi pasien perlu menyeret kakinya

13) Kemampuan ADL's

(Menggunakan kode 2 = *independent*, 1 = butuh bantuan, 0 = *dependent*)

Tabel 3. 2 Kemampuan Activity Daily Living

	0	1	2
Buang air besar			✓
Buang air kecil			✓
Menggunakan toilet			✓
Berdandan			✓
Makan			✓
Berpakaian			✓
Berpindah tempat			✓
Mobilisasi			✓
Naik tangga			✓
Mandi			✓

Ket : Pasien dapat melakukan ADL mandiri tanpa bantuan dari oranglain dan keluarga

f. Sistem Integumen

- 1) Riwayat alergi : Tidak ada alergi
- 2) Riwayat imunisasi : Pasien mengatakan lupa riwayat imunisasi
- 3) Perubahan sistem imun: Tidak terjadi perubahan
- 4) Transfusi darah : Ya/tidak
- 5) Temperatur kulit : 36,8°C
- 6) Diaphoresis : Tidak terjadi diaphoresis
- 7) Integritas kulit : bagus/kurang; Scar: Ya/Tidak, Rash: Ya/Tidak, Laserasi: Ya/tidak
- 8) Ulcer : Ya/Tidak
- 9) Luka bakar : Ya/Tidak
- 10) Edema : Pasien tidak mengalami edema
- 11) Tanda-tanda infeksi (REEDA atau KDRT): Pasien tidak memiliki tanda-tanda infeksi

g. Sistem Eliminasi

1) Fecal

- a) Frekuensi BAB : 1x/hari
 - Konstipasi
 - Diare
- b) Karakteristik feses
 - Konsistensi : Lembek
 - Warna : Kecoklatan
 - Bau : Khas
- c) Penggunaan laxative : Ya/tidak
- d) Perdarahan per anus : Ya/Tidak
- e) Hemoroid : Ya/Tidak

2) Bladder

- a) Inkontinensia : Ya/Tidak
- b) Urgensi : Ya/tidak
- c) Retensi urin : Ya/Tidak
- d) Frekuensi BAK : 4-5x/hari

- e) Karakteristik Urin : Urin tampak jernih
- f) Volume urin : 600cc
- g) Nyeri/kesulitan terbakar/kesulitan BAK : Tidak ada nyeri
- h) Riwayat penyakit ginjal/kandung kemih: Tidak memiliki riwayat penyakit ginjal

h. Sistem Reproduksi

- 1) Keluhan sistem reproduksi : Tidak ada keluhan
- 2) Akseptor KB : (Ya / Tidak)
- 3) Kegiatan seksual teratur : Ya / Tidak
- 4) Perempuan:
 - a) Usia menarche : Pasien mengatakan lupa
 - b) Durasi menstruasi : 4 – 6 hari
 - c) Periode menstruasi : 28 hari
 - d) Waktu menstruasi terakhir: Pasien mengatakan lupa
 - e) Hamil : Ya/Tidak
 - f) Perdarahan diantara waktu menstruasi: Ya/Tidak
 - g) Menopause : Ya/Tidak, sudah berapa lama: 10 tahun yang lalu
 - h) Vaginal discharge : Tidak ada discharge vagina
 - i) Pemeriksaan payudara sendiri: Ya/Tidak

4. Pengkajian Psikososial

a. Nilai / Kepercayaan

Agama yang dianut: Islam

Kegiatan keagamaan yang di jalani : Sholat, Pengajian

Nilai / kepercayaan yang bertentangan dengan kesehatan : Pasien percaya sehat dan sakit adalah kehendak Allah SWT

Gaya hidup: Pasien sehari-hari hanya dirumah menjaga cucunya

Perubahan gaya hidup: Tidak terdapat perubahan dalam gaya hidup

b. Koping / stress

Pasien merasa stres: Ya/Tidak

Faktor penyebab stres : Pasien tidak mengalami stress

Cara mengatasi permasalahan : Pasien tidak mengalami stress

Status emosional : Tenang / ~~Cemas~~ / ~~Marah~~ / ~~Menarik diri~~ / ~~Takut~~ / ~~Mudah tersinggung~~ / ~~Tidak sabar~~ / ~~euforia~~.

c. Hubungan

Tinggal dengan : Suami

Orang yang mendukung : Keluarga

Penyakit mempengaruhi hubungan keluarga/ orang lain: Tidak berpengaruh.

Kegiatan di masyarakat : Pengajian rutin malam senin dan arisan RT 1 minggu sekali

d. Persepsi Diri

Yang dirasakan terkait hospitalisasi : Pasien tidak dirawat dirumah sakit

Perilaku klien sesuai dengan situasi : Pasien mengatakan tidak pernah periksa ke puskesmas karena jarak puskesmas yang jauh dan tidak ada yang mengantar, pasien mengatakan sudah 2 minggu tidak minum obat karena obat habis dan belum ada uang untuk membelinya, pasien mengatakan hanya membeli obat penurun tensi di apotik terdekat, 2 bulan terakhir pasien tidak mengunjungi posyandu lansia karena tidak ada yang mengantar.

5. Defisit Pengetahuan/ Pendidikan Kesehatan Klien

Bahasa utama: Jawa

Daftar kebutuhan pendidikan: Patuh minum obat, terapi genggam bola

6. Discharge Planning

- a. Ajarkan terapi genggam bola secara mandiri dirumah
- b. Anjurkan minum obat rutin
- c. Anjurkan untuk kontrol rutin hipertensi di pelayanan kesehatan terdekat.

7. Data Penunjang

Pasien tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium.

8. Terapi Yang Diberikan

Tabel 3. 3 Terapi Farmakologi

Tanggal	Jenis Terapi	Rute	Dosis	Indikasi
31 Mei 2024	Amlodipine	Peroral	10mg/24jam	Amlodipine besylate adalah obat penghambat saluran kalsium yang digunakan untuk mengobati tekanan darah (hipertensi) dan angina

B. Analisa Data

Tabel 3. 4 Analisa Data

NO	DATA	MASALAH	ETIOLOGI
1.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi sejak ±10 tahun yang lalu Pasien mengatakan almarhum ibu pasien juga memiliki riwayat hipertensi Pasien mengatakan nyeri kepala sampai tengkuk sejak 1 minggu yang lalu Pengkajian nyeri: <p>P: Nyeri memberat ketika beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat</p> <p>Q: Seperti tertimpa beban berat</p> <p>R: Kepala sampai tengkuk</p> <p>S: 3 (1-10)</p> 	<p>Risiko perfusi serebral tidak efektif (D.0017)</p>	<p>Hipertensi</p>

	<p>T: Hilang timbul</p> <p>5. Pasien mengatakan kaki kiri dan tangan kirinya mengalami kesemutan</p> <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. CTR < 2 detik 2. Akral teraba hangat 3. TTV <p>TD: 170/90 mmHg</p> <p>N: 96 x/menit</p> <p>RR: 20 x/menit</p> <p>S: 36,8°C</p>								
2.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan kaki kiri pasien masih sedikit kaku dan tangan kiri pasien mengalami kelemahan dan kekakuan sehingga mengganggu mobilisasi <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tangan kiri pasien mengalami kekakuan dengan posisi fleksi siku sehingga tidak bisa diluruskan 2. Tampak pasien dapat berjalan dengan tegak akan tetapi pasien perlu menyeret kakinya 3. Pengkajian MMT: <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>1111</td> <td> </td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>4444</td> <td> </td> <td>5555</td> </tr> </table> 	1111		5555	4444		5555	Gangguan mobilitas fisik (D.0054)	Penurunan kekuatan otot
1111		5555							
4444		5555							

3.	<p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pasien mengatakan tidak pernah periksa ke puskesmas karena jarak puskesmas yang jauh dan tidak ada yang mengantar 2. Pasien mengatakan hanya membeli obat tensi di apotek terdekat 3. Pasien mengatakan sudah 2 minggu tidak minum obat tensi karena obatnya habis dan belum ada uang untuk membelinya 4. Pasien mengatakan sudah 2 kali tidak berangkat ke posyandu lansia karena tidak ada yang mengantar. <p>DO: -</p>	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif (D.0117)</p>	<p>Ketidalcukupan sumber daya</p>
----	--	--	-----------------------------------

C. Diagnosa Keperawatan

1. Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017)
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054)
3. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidalcukupan sumber daya (D.0117)

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3. 5 Intervensi Keperawatan

NO DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	Risiko perfusi serebral tidak efektif dibuktikan dengan hipertensi (D.0017)	Setelah dilakukan tindakan selama 5x24 jam diharapkan perfusi serebral meningkat dengan kriteria hasil: Perfusi Serebral (L.02014) <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala menurun (5) 2. Tekanan darah sistolik membaik (5) 3. Tekanan darah diastolik membaik (5) 	Pemantauan Tanda Vital (I.02060) Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tekanan darah 2. Monitor nadi 3. Monitor pernapasan 4. Monitor suhu 5. Identifikasi penyebab perubahan tanda vital Terapeutik: <ol style="list-style-type: none"> 6. Dokumentasikan hasil pemantauan Edukasi: <ol style="list-style-type: none"> 7. Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan 8. Informasikan hasil pemantauan. Perawatan Sirkulasi (I.02079) Observasi: <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa sirkulasi perifer (mis. Nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna, suhu, ankle brachial index) 2. Identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis.


			<p>Diabetes, perokok, orangta, hipertensi dan kadar kolestrol tinggi)</p> <p>Terapeutik:</p> <p>3. Hindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi</p> <p>Edukasi:</p> <p>4. Anjurkan berolahraga rutin</p> <p>5. Anjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</p> <p>6. Informasikan tanda dan gejala darurat yang harus dilaporkan (mis. Rasa sakit yang tidak hilang saat istirahat, luka tidak sembuh, hilang rasa)</p>
2.	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot (D.0054)	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 5x24 jam diharapkan mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Mobilitas Fisik (L.05042)</p> <p>1. Pergerakan ekstremitas meningkat (5)</p> <p>2. Kekuatan otot meningkat (5)</p>	<p>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi:</p> <p>1. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>2. Menitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi</p> <p>Terapeutik:</p> <p>3. Fasilitasi melakukan pergerakan, jika perlu</p>


		<ol style="list-style-type: none"> 3. Rentang gerak (ROM) mengangkat (5) 4. Kaku sendi menurun (5) 5. Kelemahan fisik menurun (5) 	<ol style="list-style-type: none"> 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 6. Anjurkan melakukan mobilisasi dini 7. Ajarkan mobilisasi sederhana yang dapat dilakukan <p>Teknik Latihan Penguatan Otot (I.05184)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi risiko latihan 2. Monitor efektifitas Latihan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Lakukan latihan sesuai program yang ditentukan 4. Fasilitasi menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang realistis dalam menentukan rencana Latihan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Ajarkan tanda dan gejala intoleransi selama dan setelah sesi latihan (mis.
--	--	--	--


			<p>kelemahan, kelelahan ekstrem, angina, palpitasi)</p> <p>Kolaborasi:</p> <p>6. Kolaborasi dengan tim kesehatan lain (mis. Terapis aktivitas, ahli fisiologi olahraga, terapis okupasi, terapis rekreasi, terapis fisik) dalam perencanaan, pengajaran, dan memonitor program latihan otot</p>
3.	<p>Pemeliharaan kesehatan tidak efektif berhubungan dengan ketidakcukupan sumber daya (D.0117)</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 1x24 jam diharapkan pemeliharaan kesehatan meningkat dengan kriteria hasil:</p> <p>Pemeliharaan Kesehatan (L.12106)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menunjukkan perilaku adaptif meningkat (5) 2. Kemampuan menjalankan perilaku kesehatan meningkat (5) 3. Perilaku mencari bantuan meningkat (5) 	<p>Promosi Perilaku Upaya Kesehatan (I.12472)</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Berikan lingkungan yang mendukung kesehatan <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Orientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan 4. Anjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari 5. Anjurkan makan sayur dan buah setiap hari.

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 3. 6 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan Hari ke-1

IMPLEMENTASI HARI PERTAMA				
NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	13 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> Memeriksa sirkulasi perifer: akral, CRT, kesemutan pada ekstremitas Mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi : hipertensi Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu Mengkaji nyeri kepala pasien Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah 	<p>13 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan masih sakit kepala sampe tengkuk, pasien mengatakan kaki dan tangan kiri masih terasa kesemutan, Pengkajian nyeri:</p> <p>P: Nyeri memberat ketika beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat</p> <p>Q: Seperti tertimpa beban berat</p> <p>R: Kepala sampai tengkuk</p> <p>S: 3 (1-10)</p> <p>T: Hilang timbul</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD: 173/68mmHg N: 92x/menit RR: 20x/menit S: 36,6°C CRT < 2detik Akral teraba hangat <p>A: Risiko perfusi serebral belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	 Novia Tirta Irwana


			Monitor TTV rutin, anjurkan pasien rutin konsumsi obat pengontrol tekanan darah	
2.	13 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengukur kekuatan otot pasien dengan MMT 2. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi 5. Mengajarkan pasien ROM aktif 6. Mengajarkan pasien teknik genggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot 7. Memfasilitasi menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang realistis dalam menentukan rencana latihan 8. Memonitor keefektifan latihan 	<p>13 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan tangan kiri masih tidak bisa digerakkan, pasien mengatakan bisa digerakkan dengan bantuan. Pasien mengatakan kaki kiri masih kesemutan. Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tangan pasien masih mengalami kelemahan dan tidak bisa digerakkan 2. Dalam melakukan teknik genggam bola, tangan kiri pasien mengalami kekakuan sehingga tangan kanan pasien membantu untuk menopang bola 3. Tampak kaki kiri dapat digerakkan dengan tahanan minimal 4. Pengkajian MMT didapatkan kekuatan otot $\begin{array}{r l} 1111 & 5555 \\ \hline 4444 & 5555 \end{array}$ <p>A: Gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p>	 Novia Tirta Irwana


			<p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> Lakukan teknik genggam bola karet rutin 3 kali sehari dengan frekuensi 10 kali pada tiap Latihan Lakukan ROM aktif secara mandiri 	
3.	13 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi perilaku upaya kesehatan yang dapat ditingkatkan Memberikan lingkungan yang mendukung kesehatan dengan memotivasi keluarga untuk mengantar pasien ke pelayanan kesehatan terdekat Mengorientasi pelayanan kesehatan yang dapat dimanfaatkan Menganjurkan pasien untuk rutin periksa ke pelayanan kesehatan terdekat Menganjurkan melakukan aktivitas fisik setiap hari Menganjurkan makan sayur dan buah setiap hari. 	<p>13 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan akan periksa rutin ke posyandu lansia ditempat pak dukuh tiap tanggal 25 Keluarga mengatakan bersedia mengantar pasien ke pelayanan kesehatan terdekat Keluarga mengatakan akan memanfaatkan pelayanan puskesmas untuk pengobatan rutin pasien pasien mengatakan setiap hari makan sayur <p>O:</p> <p>TTV:</p> <p>TD: 173/68mmHg</p> <p>N: 92x/menit</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>S: 36,6°C</p> <p>A: Pemeliharaan kesehatan tidak efektif teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	 <p>Novia Tirta Irwana</p>

			Rujuk pasien ke puskesmas untuk pengobatan rutin	
--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 3. 7 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-2

IMPLEMENTASI HARI KEDUA				
NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	14 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor sirkulasi perifer: akral, CRT, kesemutan pada ekstremitas 2. Memonitor pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu 3. Mengkaji nyeri kepala pasien 4. Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 5. Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 6. Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah 	<p>14 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala, pasien mengatakan kaki dan tangan kiri masih terasa kesemutan, Pengkajian nyeri:</p> <p>P: Nyeri memberat ketika beraktivitas dan berkurang ketika beristirahat</p> <p>Q: Seperti tertimpa beban berat</p> <p>R: Kepala sampai tenguk</p> <p>S: 2 (1-10)</p> <p>T: Hilang timbul</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD: 160/70mmHg N: 96x/menit RR: 20x/menit S: 36,5°C 2. CRT < 2detik 3. Akral teraba hangat <p>A: Risiko perfusi serebral teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	 Novia Tirta Irwana

			Monitor TTV rutin, anjurkan pasien rutin konsumsi obat pengontrol tekanan darah					
2.	14 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 3. Mengevaluasi latihan sebelumnya 4. Melakukan ROM aktif secara mandiri 5. Melakukan teknik genggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot 6. Memonitor keefektifan latihan 	<p>14 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan setelah dilakukan genggam bola tangan, otot jari-jari tangan kiri kaku otot berkurang, pasien mengatakan bisa digerakkan dengan sedikit bantuan. Pasien mengatakan kaki kiri dapat digerakkan dan masih kesemutan.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tangan pasien masih mengalami kelemahan 2. Tampak tangan kiri pasien dapat menggenggam bola tanpa 3. Tampak adanya pergerakan pada tangan kiri pasien 4. Tampak kaki kiri dapat digerakkan dengan tahanan minimal 5. Nilai MMT: <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">1111</td> <td style="padding: 0 5px;">5555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">4444</td> <td style="padding: 0 5px;">5555</td> </tr> </table> <p>A: Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p>	1111	5555	4444	5555	 Novia Tirta Irwana
1111	5555							
4444	5555							

			<ol style="list-style-type: none">1. Lakukan teknik genggam bola karet rutin 3 kali sehari dengan frekuensi 10 kali pada tiap Latihan2. Lakukan ROM aktif secara mandiri	
--	--	--	---	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

Tabel 3. 8 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-3

IMPLEMENTASI HARI KETIGA				
NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	15 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor sirkulasi perifer: akral, CRT, kesemutan pada ekstremitas 2. Memonitor pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu 3. Mengkaji nyeri kepala pasien 4. Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 5. Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 6. Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah 	<p>15 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala, pasien mengatakan kesemutan di kaki dan tangan kiri berkurang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV: TD: 158/68mmHg N: 93x/menit RR: 20x/menit S: 36,2°C 2. CRT < 2detik 3. Akral teraba hangat <p>A: Risiko perfusi serebral teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TTV rutin 2. Anjurkan pasien rutin konsumsi obat pengontrol tekanan darah 	 Novia Tirta Irwana
2.	15 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>15 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan setelah dilakukan genggam bola ibu jari tangan kiri bisa digerakkan. Pasien mengatakan</p>	


		<p>3. Mengevaluasi latihan sebelumnya</p> <p>4. Melakukan ROM aktif secara mandiri</p> <p>5. Melakukan teknik genggam bola karet untuk meningkatkan kekuatan otot</p> <p>6. Mengevaluasi hasil terapi dengan mengukur kekuatan otot menggunakan MMT</p>	<p>kaki kiri dapat digerakkan dan kesemutan berkurang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tangan pasien masih mengalami kelemahan 2. Tampak tangan kiri pasien dapat menggenggam bola tanpa bantuan 3. Tampak ibu jari tangan kiri dapat digerakkan 4. Tampak kaki kiri dapat digerakkan dengan tahanan minimal 5. Nilai MMT: <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">2112</td> <td style="padding: 0 10px;">5555</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">4444</td> <td style="padding: 0 10px;">5555</td> </tr> </table> <p>A: Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <p>Lakukan teknik genggam bola karet rutin 3 kali sehari dengan frekuensi 10 kali pada tiap latihan</p>	2112	5555	4444	5555	<p>Novia Tirta Irwana</p>
2112	5555							
4444	5555							


Tabel 3. 9 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-4

IMPLEMENTASI HARI KEEMPAT				
NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	16 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor sirkulasi perifer: akral, CRT, kesemutan pada ekstremitas 2. Memonitor pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu 3. Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 4. Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 5. Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah 6. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 	<p>16 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala, Pasien mengatakan kesemutan di kaki dan tangan kiri berkurang</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV: TD: 143/60mmHg N: 93x/menit RR: 20x/menit S: 36,4°C 2. CRT < 2detik 3. Akral teraba hangat <p>A: Risiko perfusi serebral teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TTV rutin, 2. Anjurkan pasien rutin konsumsi obat pengontrol tekanan darah 	 Novia Tirta Irwana
2.	16 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 	<p>16 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan setelah dilakukan genggam bola ibu jari tangan kiri bisa digerakkan. Pasien mengatakan</p>	 Novia Tirta Irwana

		<p>3. Mengevaluasi latihan sebelumnya</p> <p>4. Melakukan ROM aktif secara mandiri</p> <p>5. Mengajarkan teknik genggam bola tenis untuk meningkatkan kekuatan otot</p> <p>6. Mengukur kekuatan otot menggunakan MMT</p>	<p>kaki kiri dapat digerakkan dan kesemutan berkurang.</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tangan pasien masih mengalami kelemahan 2. Tampak tangan kiri pasien dapat menggenggam bola tanpa bantuan 3. Tampak ibu jari tangan kiri dapat digerakkan 4. Tampak kaki kiri dapat digerakkan dengan melawan tahanan minimal 5. Nilai MMT: <table border="1" data-bbox="916 1128 1161 1205"> <tr> <td>2112</td> <td>5555</td> </tr> <tr> <td>4444</td> <td>5555</td> </tr> </table> <p>A: Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi Lakukan teknik genggam bola dengan bola tenis rutin 3 kali sehari dengan frekuensi 10 kali pada tiap latihan</p>	2112	5555	4444	5555	
2112	5555							
4444	5555							

Tabel 3. 10 Implementasi dan Evaluasi Hari Ke-5

IMPLEMENTASI HARI KELIMA				
NO DX	TGL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI (TANGGAL/JAM)	PARAF
1	17 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor sirkulasi perifer: akral, CRT, kesemutan pada ekstremitas 2. Memonitor pemeriksaan tanda-tanda vital: tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu 3. Menghindari pengukuran tekanan darah pada ekstremitas dengan keterbatasan perfusi 4. Mendokumentasikan hasil pengukuran tekanan darah 5. Mengidentifikasi adanya perubahan tekanan darah 6. Menganjurkan minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur 	<p>17 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah tidak sakit kepala. Pasien mengatakan kaki dan tangan kiri sudah tidak kesemutan</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. TTV: <ul style="list-style-type: none"> TD: 140/60mmHg N: 94x/menit RR: 20x/menit S: 36,2°C 2. CRT < 2detik 3. Akral teraba hangat <p>A: Risiko perfusi serebral teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor TTV rutin 2. Anjurkan pasien rutin konsumsi obat pengontrol tekanan darah 3. Anjurkan pasien untuk makan makanan rendah garam 4. Rujuk ke puskesmas untuk pengobatan rutin. 	 Novia Tirta Irwana

2.	17 Juni 2024 / 08.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memonitor toleransi fisik melakukan pergerakan 2. Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi 3. Mengevaluasi latihan sebelumnya 4. Melakukan ROM aktif 5. Melakukan teknik genggam bola tenis untuk meningkatkan kekuatan otot 6. Mengukur kekuatan otot menggunakan MMT 	<p>17 Juni 2024 / 16.00</p> <p>S: Pasien mengatakan setelah dilakukan genggam bola ibu jari tangan kiri bisa digerakkan, Pasien mengatakan kaki kiri dapat digerakkan</p> <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tampak tangan pasien masih mengalami kelemahan 2. Tampak tangan kiri pasien dapat menggenggam bola tanpa bantuan 3. Tampak ibu jari tangan kiri dapat digerakkan 4. Tampak kaki kiri pasien dapat melawan tahanan 5. Nilai MMT: <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td style="text-align: center;">2112</td> <td style="text-align: center;">5555</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4444</td> <td style="text-align: center;">5555</td> </tr> </table> <p>A: Gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P: Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan teknik genggam bola dengan bola karet dan bola tenis rutin 3 kali sehari dengan frekuensi 10 kali pada tiap latihan secara mandiri dirumah 2. Lakukan ROM aktif secara mandiri 	2112	5555	4444	5555	 Novia Tirta Irwana
2112	5555							
4444	5555							

			3. Rujuk ke puskesmas untuk fisioterapi	
--	--	--	---	--

Yogyakarta,.....

Pembimbing Akademik

Pembimbing Klinik

Mahasiswa

(.....)

(.....)

(.....)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA