

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. PENGKAJIAN

1. Riwayat Klien/ Data Umum Klien

Nama : Tn I
Tempat/tgl lahir/usia : Yogyakarta, 11 juli 1960
Alamat : Yogyakarta
Jenis kelamin : Laki-laki
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pendidikan : SD
Status perkawinan : Kawin
Tanggal masuk PSTW : 12 Maret 2022

2. Alasan datang ke BPSTW/ menghuni BPSTW

. Pasien menceritakan bahwa ia berakhir di Pusat Rehabilitasi Sosial Budi Luhur setelah mengalami stroke saat bekerja di luar kota, yang mengakibatkan ia kehilangan kontak dengan istrinya selama beberapa bulan. Setelah kesehatannya membaik, teman-temannya membantunya pergi ke pusat tersebut karena mereka tidak mengetahui di mana keluarga pasien tinggal. Akhirnya, pasien dan istrinya berhasil bersatu kembali. Karena mereka tidak memiliki anak, istrinya memutuskan untuk bergabung dengannya di BPSTW untuk memberikan teman dan perawatan. Pasangan tersebut memutuskan untuk tinggal di panti jompo agar tidak menjadi beban bagi keluarga mereka.

3. Status Kesehatan Saat Ini

a. Status kesehatan umum selama 1 tahun

Pasien menyatakan bahwa dia mengalami tekanan darah tinggi sebelum mengalami serangan stroke.

b. Keluhan utama saat ini

Pasien mengeluhkan sering merasa pusing dan cepat lelah, serta mengaku tekanan darahnya sering naik. Selain itu, ia juga menyebutkan bahwa tangan dan kaki kirinya sulit digerakkan. Untuk saat ini, pasien sudah menjalani terapi farmakologis dengan mengonsumsi obat amlodipine sekali sehari di malam hari untuk hipertensi. Sementara itu, untuk masalah kekuatan otot di ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri, pasien menerima terapi fisioterapi rutin dari puskesmas yang berkunjung ke BPSTW secara berkala.

c. Riwayat penyakit terdahulu

Pasien mengatakan dulu pernah mengalami stroke

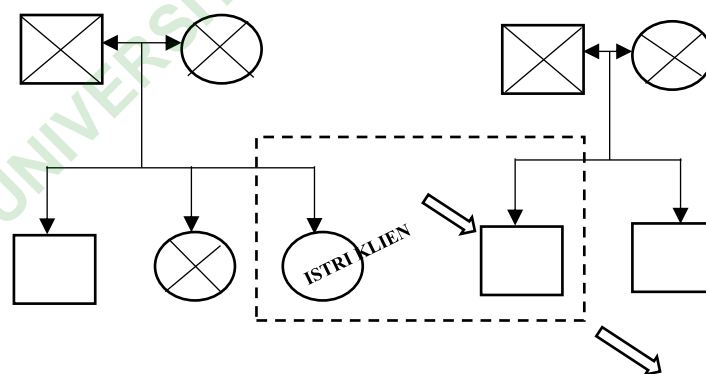
d. Riwayat kesehatan keluarga

Pasien mengatakan bahwa dikeluarganya tidak ada yang menderita Hipertensi

e. Riwayat alergi

Pasien mengatakan tidak ada riwayat alergi yang dideritanya.






4. Genogram



Pasien tinggal di BPSTW Budi luhur

Keterangan: Klien tinggal dengan istrinya di 1 wisma.

⊗	Perempuan Meninggal
○	Perempuan hidup

	Laki-laki meninggal
	Laki-laki hidup
	Tinggal sekamar di BPSTW Budi Luhur
	Ada hubungan darah
	klien

5. Pemeriksaan Fisik

a. Umum

Keadaan umum : Compos M, berbicara lancar

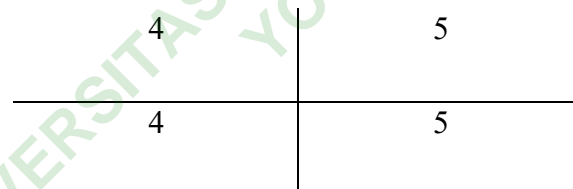
Nyeri : Tidak ada nyeri#

TD:145/90 mmHg N:81x/menit RR:21x/menit

b. Sistem musculoskeletal

1) Nyeri persendian : pasien mengatakan tidak ada nyeri pada area persendiannya

2) Kekuatan otot :



3) Rentang Gerak : Menurun pada ekstremitas atas dan bawah bagian kiri

4) Masalah cara berjalan : Pasien masih mampu berjalan, namun langkahnya tidak stabil dan butuh waktu lebih lama untuk bergerak.

5) Sikap tubuh : pasien saat berjalan agak bungkuk

c. Sistem integument

1) Tidak ada lesi ataupun luka, tidak ada memar, tidak terdapat kalus

d. Sistem reproduksi

1) Penyakit kelamin : tidak ada

2) Lesi : tidak ada

3) Aktivitas seksual : pasien mengatakan masih berhubungan dengan istrinya tetapi sudah sangat jarang.

e. Sistem perkemihan

Pasien mengatakan tidak ada masalah dengan sistem perkemihannya, tidak ada nyeri saat BAK.

6. Data Penunjang : tidak ada data penunjang

7. Terapi Yang Diberikan

a. Vit B kompleks 1x1/Hari

b. Amlodipe 15mg

8. Psikososial budaya Dan Spiritual

a. Psikologis

1) Perasaan saat ini menghadapi masalah : Pasien menyatakan bahwa jika ada masalah, dia cenderung untuk tidak terlalu memikirkannya dan memilih untuk membiarkannya begitu saja.

2) Cara mengatasi perasaan tersebut :Klien mengungkapkan bahwa tidak ada solusi untuk mengatasinya dan hanya perlu dijalani hingga berlalu begitu saja.

3) Rencana setelah masalah selesai : tidak ada rencana apapun

4) Pengetahuan klien tentang penyakit: klien tahu terkait penyakitnya yaitu hipertensi.

b. Social

1) Aktivitas atau peran dimasyarakat: Klien menyatakan bahwa dia hanya berpartisipasi dalam kegiatan keagamaan setiap hari Kamis, serta rajin mengikuti senam pagi meskipun dilakukannya sambil duduk di kursi.

2) Tidak disukai dilingkungan : tidak ada

3) Cara mengatasinya : tidak ada langkah khusus untuk menghadapinya, cukup dijalani seperti biasa

c. Pandangan klien tentang aktivitas : menerima dengan lapang dada dan melakukannya jika merasa memiliki kemampuan atau bisa

d. Budaya

1) Budaya yang diikuti klien : tidak ada budaya khusus yang diikuti oleh

klien

- 2) Keberatan/tidak terhadap budaya : tidak ada keberatan sama sekali
- 3) Cara mengatasinya : tidak ada cara

d. Spiritual

- 1) Aktivitas ibadah : klien mengatakan masih sholat
- 2) Kegiatan keagamaan : pasien mengikuti kegiatan pengajian setiap hari kamis
- 3) Kegiatan ibadah yang saat ini tidak dilakukan : tidak ada
- 4) Perasaan klien jika tidak bisa ibadah : akan merasa bersalah
- 5) Upaya klien mengatasinya : meminta maaf kepada tuhan saat berdoa
- 6) Keyakinan klien tentang masalah yang dialami : hanya berdoa dan pasrah kepada tuhan.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

B. DATA FOKUS

Tabel 4. 1 Analisa Data

		ANALISA DATA		
No	Tanggal/Jam	Data Fokus	Masalah	Etiologi
1	Selasa, 99 Januari 2025	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengeluh pusing - klien juga mengatakan mudah capek dan badan terasa lemas <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak turgor kulit klien menurun. - Pasien tampak lemas - TTV: TD: 145/90 mmHg RR: 21 x/ menit. N : 71 x/ menit. 	Resiko gangguan perfusi perifer	Hipertensi
2	Selasa, 9 Januari 2025	<p>DS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn.i mengatakan pernah mengalami stroke 4 tahun yang lalu - Pasien menyampaikan bahwa ia mengalami kesulitan dalam menggerakkan anggota tubuh bagian atas dan bawah di sisi kiri. <p>DO</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tampak kekuatan otot klien menurun ke 4 - Tampak Rentang gerak 	Gangguan Mobilitas Fisik	Gangguan Neuromuskular

		pasien terbatas - Tampak pasien kesulitan dalam berjalan dan menggerakkan tangan kirinya		
3	Selasa, 9 Januari 2025	DS - Tn.i mengatakan ia memiliki riwayat stroke - Pasien mengatakan sedikit kesulitan dalam berjalann DO - Tn.i tampak#kesusahan berjalan, kaki dan tangan kiri klien tampak kaku#	Resiko Jatuh	Neuropati

C. DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Resiko perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan Hipertensi [D.0015]
2. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan Gangguan Neuromuskular [D.0054]
3. Resiko jatuh ditandai dengan neuropati (stroke) [D.0143]

D. INTERVENSI KEPERAWATAN

Tabel 4. 2 Intervensi Keperawatan

NO. DX	DIAGNOSA KEPERAWATAN/ SDKI	SLKI	SIKI
1	Resiko perfusi perifer tidak efektif ditandai dengan Hipertensi (D.0015).	Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3x24 jam diharapkan perfusi perifer meningkat (L.02011) dengan kriteria hasil : <ol style="list-style-type: none"> 1. Denyut nadi perifer meningkat 2. Akral membaik 3. Turgor kulit membaik 4. Tekanan darah sistolik membaik 5. Tekanan darah diastolic membaik 6. Tekanan arteri rata-rata membaik 	Promosi Latihan Fisik (I.05183) Observasi: <ul style="list-style-type: none"> - Tentukan pandangan kesehatan seputar aktivitas fisik - Tinjau kembali pengalaman olahraga yang pernah dialami sebelumnya - Kenali individu yang siap memulai atau meneruskan program olahraga (senam hipertensi) - Kenali apa saja hambatan yang menghalangi latihan fisik (senam hipertensi) - Pantau kepatuhan dalam menjalankan program latihan - Pantau bagaimana tubuh merespons terhadap program latihan Terapeutik: <ul style="list-style-type: none"> - Berikan semangat untuk memulai atau melanjutkan aktivitas olahraga, seperti senam hipertensi. - Siapkan diri untuk mengidentifikasi model peran yang mendukung guna menjaga

			<p>kelangsungan program latihan.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Siapkan diri untuk merancang program latihan yang tepat sesuai kebutuhan, khususnya senam hipertensi. - Fasilitasi dalam menetapkan tujuan program latihan, baik jangka pendek maupun jangka panjang, terkait senam hipertensi. - Fasilitasi dalam mengawasi dan mempertahankan perkembangan program latihan, seperti senam hipertensi. - Lakukan kegiatan bersama pasien, misalnya senam hipertensi. - Ajak keluarga terlibat aktif dalam merencanakan dan memelihara program latihan yang sudah dirancang, seperti senam hipertensi. - Berikan apresiasi positif untuk setiap usaha yang dilakukan pasien. <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paparkan manfaat kesehatan dan dampak fisiologis olahraga, khususnya senam hipertensi. - Sebutkan jenis latihan yang cocok berdasarkan kondisi kesehatan seperti senam hipertensi. - Berikan informasi mengenai frekuensi, durasi, dan intensitas program latihan yang disarankan. - Instruksikan cara melakukan latihan pemanasan dan pendinginan yang tepat.
--	--	--	---

			<ul style="list-style-type: none"> - Berikan panduan tentang teknik menghindari cedera saat berolahraga. - Ajarkan teknik pernapasan yang efektif untuk mengoptimalkan penyerapan oksigen saat berlatih fisik. <p>Kolaborasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan rehabilitasi medis atau ahli fisiologi olahraga, jika perlu <p>Pemantauan Tanda Vital (I.02060)</p> <p>Observasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor tekanan darah - Monitor nadi (frekuensi, tekanan, irama) - Monitor suhu tubuh - Monitor oximetri nadi - Identifikasi penyebab perubahan tanda vital <p>Terapeutik:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Atur interval sesuai kondisi pasien - Dokumentasi hasil pemantauan <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan - Informasikan hasil pemantauan, jika perlu
2.	<p>Gangguan mobilitas fisik b.d</p> <p>Gangguan neuromuskular [D.0054]</p>	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan Gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil Mobilitas Fisik Meningkat [L.05042]</p>	<p>Dukungan mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mendeteksi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya • Mengevaluasi kemampuan

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pergerakan ekstremitas meningkat 2. Kekuatan otot meningkat 3. Rentang gerak (ROM) meningkat 	<p>fisik untuk bergerak</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memeriksa detak jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi • Mengawasi kondisi umum selama proses mobilisasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan fasilitas untuk mendukung aktivitas mobilisasi dengan menggunakan alat bantu seperti pagar tempat tidur. • Berikan bantuan dalam melakukan pergerakan saat diperlukan. • Ajak anggota keluarga untuk berpartisipasi dalam membantu pasien guna meningkatkan kemampuan bergerak. <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan tujuan dan prosedur mobilisasi • Anjurkan melakukan mobilisasi dini • Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (mis: duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) pemantauan
--	--	---	---

3.	Resiko jatuh dibuktikan dengan neoropati (riw stroke) [D.0143]	<p>Setelah tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan masalah Resiko Jatuh bisa teratasi dengan kriteria hasil berikut: Tingkat Jatuh Menurun [L.14138]</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jatuh dari tempat tidur menurun 2. Jatuh saat berdiri menurun 3. Jatuh saat berjalan menurun 	<p>Pencegahan Jatuh (I.14540)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ketahui penyebab orang bisa jatuh, seperti jika usianya di atas 65 tahun, ada penurunan kesadaran, mengalami gangguan kognitif, hipotensi ortostatik, masalah keseimbangan, gangguan penglihatan, atau neuropati. • Evaluasi seberapa besar risiko jatuh setiap shift atau sesuai aturan lembaga. • Pastikan ada identifikasi terhadap faktor-faktor lingkungan yang bisa meningkatkan risiko jatuh, misalnya lantai yang licin atau kurangnya penerangan. • Jika diperlukan, kalkulasikan risiko jatuh dengan menggunakan skala, seperti fall morse scale atau humpty dumpty scale. • Pantau keterampilan pasien dalam berpindah dari tempat tidur ke kursi roda dan sebaliknya. <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beritahu pasien dan keluarganya tentang
----	--	--	---

			<p>orientasi ruangan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pastikan roda tempat tidur dan kursi roda selalu terkunci • Pasang handrail di tempat tidur • Setel tempat tidur mekanis ke posisi terendah • Letakkan pasien yang memiliki risiko tinggi jatuh di dekat pemantauan perawat dari ruang perawat • Gunakan alat bantu jalan (contoh: kursi roda, walker) • Tempatkan bel pemanggil dalam jangkauan pasien <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sarankan memanggil perawat apabila memerlukan bantuan untuk berpindah tempat • Sarankan mengenakan alas kaki yang tidak licin • Sarankan untuk fokus menjaga keseimbangan tubuh • Sarankan untuk melebarkan jarak kedua kaki demi meningkatkan keseimbangan saat berdiri • Ajarilah cara menggunakan
--	--	--	--

			<p>bel pemanggil untuk memanggil perawat</p> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jelaskan pentingnya tidur cukup • Anjurkan menepati kebiasaan waktu tidur • Anjurkan menghindari makanan/minuman yang mengganggu tidur • Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap • gangguan pola tidur
--	--	--	--

E. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 3 Implementasi Dan Evaluasi keperawatan

D x	HARI/TANG GAL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Kamis /09-01- 2025/ 08.20	<p>08.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan identifikasi terkait masalah Kesehatan pasien <p>08.27</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan identifikasi terkait kebiasaan olahraga <p>08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> - Memberikan edukasi terkait pentingnya olahraga dalam 	<p>08.22:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan memiliki riwayat hipertensi tetapi pasien lupa sudah berapa lama dia memiliki hipertensi - Pasien mengatakan saat ini sedikit pusing

		<p>pengendalian hipertensi sebagai salah satu cara mengontrol hipertensi</p> <p>08.40</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pengecekan tekanan darah sebelum melakukan (senam hipertensi) • Melakukan senam hipertensi Bersama, selama 3-5 menit <p>08.52</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan respon perasaan pasien setelah dilakukan senam hipertensi • Melakukan pengecekan ulang tekanan darah setelah senam hipertensi dilakukan • Melakukan kontrak waktu untu melakukan senam hipertensi Bersama lagi 	<ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan badan terasa lemas dan capek <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit lemas - Turgor kulit menurun <p>08.29:</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sering ikut berolahraga pagi di bpstw seriap hari senin – kamis <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak selalu mengikuti senam pagi Bersama lansia yang lain - Pasien nampak antusias saat melakukan senam <p>08.32:</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tn I paham terkait penjelasan yang diberikan <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien paham dengan penjelasan yang diberikan
--	--	---	---

			<ul style="list-style-type: none"> - Tn.i mampu mengulang penjelasan yang sudah dijelaskan sebelumnya - Pasien nampak antusias mendengarkan <p>08.42:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV <p>Td : 145/90 mmHg N: 71x/ menit RR: 21x /menit</p> <p>08.54:</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan perasaannya senang - Pusing sedikit berkurang <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien sangat antusias - Pasien mampu mengikuti Gerakan yang dicontohkan - TTV (dilakukan 5 menit setelah senam hipertensi) <p>Td : 142/86 mmHg N: 80X / Menit RR: 20x / menir</p>
--	--	--	--

			<p>A : Masalah teratasi Sebagian.</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi -senam hipertensi secara berkala</p>
2.	Kamis /09-01-2025/ 08.20	<p>08.40</p> <ul style="list-style-type: none"> Mengawasi tanda-tanda vital <p>10.10</p> <ul style="list-style-type: none"> Menyampaikan edukasi tentang latihan keseimbangan <p>10.30</p> <ul style="list-style-type: none"> Melaksanakan mobilisasi sederhana untuk melatih keseimbangan (berpindah dari ranjang ke kursi dan berdiri selama beberapa saat) 	<p>08.42:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV <p>Td : 145/90 mmHg</p> <p>N: 71x/ menit</p> <p>RR: 21x /menit</p> <p>10.20:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan paham terkait penjelasan yang diberikan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak paham dengan apa yang dijelaskan - Pasien mampu mengulang kembali materi yang sudah dijelaskan <p>10.38:</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan bahwa ia akan terus

			<p>menerapkan apa yang telah diajarkan dan dicontohkan.</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat bersemangat dalam mengikuti instruksi. - Pasien melaksanakan kegiatan yang diberikan dengan baik. <p>A : Masalah teratasi Sebagian.</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -monitor TTV -Melakukan mobilisasi sederhana
3.	<p>kamis/09 Januari 2025/ 10.00</p>	<p>10.40</p> <ul style="list-style-type: none"> • • Melaksanakan identifikasi terhadap faktor risiko terjatuh • Mendeteksi faktor lingkungan yang dapat menambah risiko jatuh <p>10.48</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberi pendidikan tentang penggunaan alas kaki yang tidak licin • Menjelaskan kepada keluarga pentingnya mendampingi saat bepergian 	<p>10.45:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pernah mengalami riw stroke - Pasien mengatakan bagian ekstremitas atas dan bawah sebah kiri susah untuk digerakan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit kesusahan dalam melakukan aktifitas <p>11.10:</p> <p>S:</p>

		<ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan paham dengan materi yang diberikan- Pasien mengatakan akan mengikuti intruksi yang diberikan <p>O</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan- Pasien tampak mengikuti intruksi- Pasien mampu menjawab Kembali materi yang sudah diberikan <p>A : Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">-edukasi terkait resiko jatuh- monitor faktor pencetus resiko jatuh
--	--	--

D x	HARI/TANG GAL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Jumat /10 Januari 2025/ 9.15	<p>09.15</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan identifikasi terkait keadaan pasien <p>09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengecekan tekanan darah sebelum melakukan (senam hipertensi) Melakukan senam hipertensi Bersama, selama 3-5 menit <p>09.27</p> <ul style="list-style-type: none"> Menanyakan respon perasaan pasien setelah dilakukan senam hipertensi Melakukan pengecekan ulang tekanan darah setelah senam hipertensi dilakukan 	<p>09.17:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan kondisinya lebih baik dari kemaren <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak sedikit lemas Turgor kulit menurun <p>09.22:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> TTV Td : 140/80 mmHg N: 85x/ menit RR: 20x /menit <p>09.30:</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatkan perasaannya senang <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien sangat antusias Pasien mampun mengikjuti Gerakan yang dicontohkan <p>A : Masalah teratasi Sebagian.</p>

			P: Lanjutkan Intervensi -senam hipertensi secara rutin
2.	Jumat /10 Januari 2025/ 9.15	<p>09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda-tanda vital <p>09.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan mobiliaasi sederhana untuk melatih keseimbangan (berpindah dari tempat tidur ke kursi dan berdiri dalam beberapa saat) <p>09.38</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan respon perasaan pasien setelah dilakukan mobilisasi sederhana 	<p>09.22:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV Td : 140/80 mmHg N: 85x/menit RR: 20x /menit <p>09.37:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sekarang lebih rileks - Pasien mengatakan akan melakukan mobilisasi sederhana secara rutin <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak antusias dalam mengikuti intruksi - pasien melakukan dengan baik kegiatan yang diberikan <p>09.40</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan sengang bisa melakukan kegiatan <p>O:</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak Bahagia - pasien tampak menikmati kegiatan yang dilakukan <p>A : Masalah teratasi Sebagian.</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -monitor TTV -Melakukan mobilisasi sederhana
3.	Jumat /10 Januari 2025/ 9.15	<p>09.50</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh <p>09.58</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan edukasi menggunakan alas kaki yang tidak licin • Memberikan edukasi kepada keluarga untuk bisa mendampingi ketika akan berpergian 	<p>09.52:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pernah mengalami riw stroke - Pasien mengatakan bagian ekstremitas atas dan bawaha sebah kiri susah untuk digerakan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit kesusahan dalam melakukan aktifitas - Kamar mandi pasien sedikit licin <p>11.10:</p> <p>S:</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - Pasien menyatakan sudah memahami materi yang disampaikan - Pasien menyatakan akan mematuhi instruksi yang diberikan <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan - Pasien tampak mengikuti intruksi - Pasien mampu menjawab Kembali materi yang sudah diberikan <p>A : Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -edukasi terkait resiko jatuh - monitor faktor pencetus resiko jatuh
--	--	--	---

D x	HARI/TANG GAL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Sabtu/11 Januari 2025/ 10.00	<p>10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan identifikasi terkait keadaan pasien <p>10.05</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengecekan tekanan darah sebelum melakukan (senam hipertensi) Melakukan senam hipertensi Bersama, selama 3-5 menit <p>10.12</p> <ul style="list-style-type: none"> Menanyakan respon perasaan pasien setelah dilakukan senam hipertensi Melakukan pengecekan ulang tekanan darah setelah senam hipertensi dilakukan <p>10.20</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan edukasi tentang melakukan senam secara rutin 	<p>10.02:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan kondisinya lebih baik dari kemaren <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak sedikit lemas Turgor kulit menurun <p>10.07:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> TTV Td : 138/78 mmHg N: 76x/ menit RR: 21x /menit <p>10.18:</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan perasaannya senang <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien sangat antusias Pasien mampu mengikuti Gerakan yang dicontohkan

			P: Lanjutkan Intervensi -senam hipertensi secara rutin
2.	Jumat /10 Januari 2025/ 9.15	<p>09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda-tanda vital <p>09.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan mobilisasi sederhana untuk melatih keseimbangan (berpindah dari tempat tidur ke kursi dan berdiri dalam beberapa saat) <p>09.38</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan respon perasaan pasien setelah dilakukan mobilisasi sederhana 	<p>09.22:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV Td : 140/80 mmHg N: 85x/ menit RR: 20x /menit <p>09.37:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sekarang lebih rileks - Pasien mengatakan akan melakukan mobilisasi sederhana secara rutin <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak antusias dalam mengikuti intruksi - pasien melakukan dengan baik kegiatan yang diberikan <p>09.40</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan senang bisa melakukan kegiatan <p>O:</p>

			<ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak Bahagia - pasien tampak menikmati kegiatan yang dilakukan <p>A : Masalah teratasi Sebagian.</p> <p>P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> -monitor TTV -Melakukan mobilisasi sederhana
3.	Jumat /10 Januari 2025/ 9.15	<p>09.50</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh <p>09.58</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan edukasi menggunakan alas kaki yang tidak licin • Memberikan edukasi kepada keluarga untuk bisa mendampingi ketika akan berpergian 	<p>09.52:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pernah mengalami riw stroke - Pasien mengatakan bagian ekstremitas atas dan bawaha sebah kiri susah untuk digerakan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit kesusahan dalam melakukan aktifitas - Kamar mandi pasien sedikit licin <p>11.10:</p> <p>S:</p>

			<ul style="list-style-type: none">- Pasien menyatakan sudah memahami materi yang disampaikan- Pasien menyatakan akan mematuhi instruksi yang diberikan <p>O</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan- Pasien tampak mengikuti intruksi- Pasien mampu menjawab Kembali materi yang sudah diberikan <p>A : Masalah belum teratasi. P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none">-edukasi terkait resiko jatuh- monitor faktor pencetus resiko jatuh
--	--	--	--

D x	HARI/TANG GAL/JAM	IMPLEMENTASI	EVALUASI
1.	Sabtu/11 Januari 2025/ 10.00	<p>10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan identifikasi terkait keadaan pasien <p>10.05</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan pengecekan tekanan darah sebelum melakukan (senam hipertensi) Melakukan senam hipertensi Bersama, selama 3-5 menit <p>10.12</p> <ul style="list-style-type: none"> Menanyakan respon perasaan pasien setelah dilakukan senam hipertensi Melakukan pengecekan ulang tekanan darah setelah senam hipertensi dilakukan <p>10.20</p> <ul style="list-style-type: none"> Memberikan edukasi tentang melakukan senam secara rutin 	<p>10.02:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan kondisinya lebih baik dari kemaren <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak sedikit lemas Turgor kulit menurun <p>10.07:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> TTV Td : 138/78 mmHg N: 76x/ menit RR: 21x /menit <p>10.18:</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatkan perasaannya senang <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien sangat antusias Pasien mampu mengikuti Gerakan yang dicontohkan TTV (dilakukan 5 menit setelah senam hipertensi) Td : 130/75 mmHg N: 80X / Menit RR: 21x / menit <p>10.35:</p> <p>S</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tampak paham dengan penjelasan yang diberikan Pasien mampu mengulang materi yang

			<p>diberikan saat ditanyakan</p> <p>A : Masalah teratasi. P: Lanjutkan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - -senam hipertensi secara rutin dan mandiri
2.	Sabtu/11 Januari 2025/ 10.00	<p>10.05</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memonitor tanda-tanda vital <p>10.36</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan mobilisasi sederhana untuk melatih keseimbangan (berpindah dari tempat tidur ke kursi dan berdiri dalam beberapa saat) <p>10.45</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menanyakan respon perasaan pasien setelah dilakukan mobilisasi sederhana 	<p>10.07:</p> <p>S:-</p> <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - TTV Td : 138/78 mmHg N: 76x/ menit RR: 21x /menit <p>10.44:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan sekarang lebih rileks - Pasien mengatakan akan melakukan mobilisasi sederhana secara rutin <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak antusias dalam mengikuti instruksi - pasien melakukan dengan baik kegiatan yang diberikan <p>10.48</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien mengatakan senang bisa melakukan kegiatan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pasien tampak Bahagia - pasien tampak menikmati kegiatan yang dilakukan <p>A : Masalah gangguan mobilitas fisik teratasi. P: Intervensi dihentikan Intervensi secara mandiri</p>

3.	Sabtu/11 Januari 2025/ 10.00	<p>11.10</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh <p>11.15</p> <ul style="list-style-type: none"> • Memberikan edukasi menggunakan alas kaki yang tidak licin • Memberikan edukasi kepada keluarga untuk bisa mendampingi ketika akan berpergian 	<p>11.12:</p> <p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan pernah mengalami riwayat stroke - Pasien mengatakan bagian ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri susah untuk digerakan <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak sedikit kesukahan dalam melakukan aktifitas - Kamar mandi pasien sedikit licin <p>11.25:</p> <p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan paham dengan materi yang diberikan - Pasien mengatakan akan mengikuti instruksi yang diberikan <p>O</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak memahami penjelasan yang diberikan - Pasien tampak mengikuti instruksi - Pasien mampu menjawab kembali materi yang sudah diberikan <p>A : Masalah resiko jatuh teratasi.</p> <p>P: hentikan Intervensi</p>