

BAB IV

TINJAUAN KASUS

A. Pengkajian

Nama Mahasiswa : Larasia Gloria Ayu Manila
Tempat Praktik : BPSTW Budi Luhur
Tanggal Praktik : 06 Januari - 18 Januari 2025
Tanggal Pengkajian : 07-01-2025

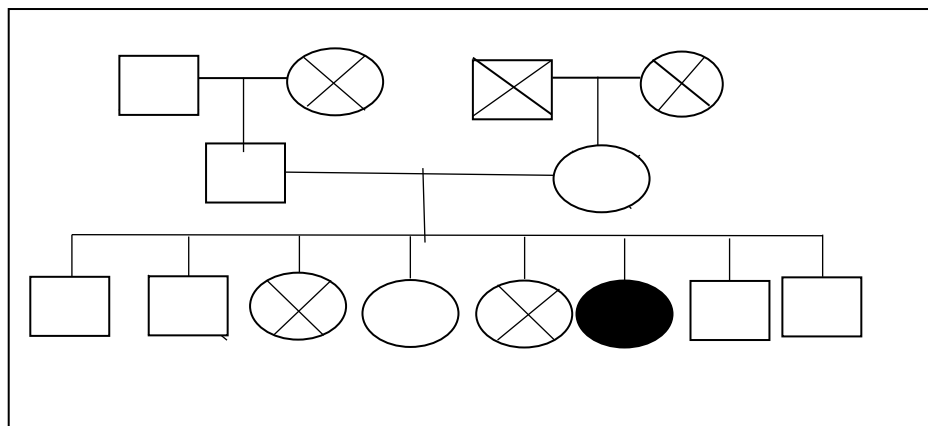
1. Data Umum Klien

Nama : Ny. L
Tempat, tgl lahir/usia : Yogyakarta, 06 Januari 1952 /73
Tahun
Alamat : Suryo Mentaraman, Kraton,
Yogyakarta
Jenis kelamin : Perempuan
Suku : Jawa
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Status Perkawinan : Tidak Menikah
Tanggal masuk PSTW : 5 tahun yang lalu

2. Penanggung Jawab

Nama : Teman-teman
Alamat : Tidak tahu
Hubungan dgn klien : Teman SMP

Genogram



Pasien mengatakan kakaknya takut uang pensiun tidak cukup untuk menghidupi pasien yang sakit stroke, sehingga pasien dibawa teman-teman SMPnya untuk dimasukan ke panti.

3. Status Kesehatan Saat Ini

Status kesehatan umum selama 1 tahun :

Klien mengatakan kaki-tangan kirinya lemah, berbaring terus, mandi dan makan dibantu penuh

Keluhan utama saat ini:

- Klien mengatakan ekskremetas kirinya lemah, sakit saat digerakkan dan jarang dilatih bergerak
- Pasien mengatakan tidak bisa tidur malam karena bising dan sering terbangun

Riwayat kesehatan keluarga :

Tidak ada riwayat kesehatan keluarga

Riwayat alergi:

Tidak ada riwayat alergi

4. Pola Kebiasaan Sehari – hari

a. Nutrisi

BB : 40 kg TB : 150 cm IMT: 17.7 LLA:
22.5 cm

•Gizi kurang

•Gizi cukup

•Gizi baik

Clinical Sign

: Pasien mengatami kelemahan pada

ekskremetas kiri

b. Eliminasi

1) BAK

Frekuensi dan waktu : 5 kali BAK, Pagi, Siang, Sore dan Malam

Kebiasaan BAK malam hari: Jarang-jarang

Keluhan yg b/d BAK : Tidak ada keluhan BAK

2) BAB

Frekuensi dan waktu : Kadang 2-3 kali sekali, waktunya

pagi hari

Konsistensi : Cair padat (lunak)

dan mudah di keluarkan

Keluhan yg b/d BAB : Tidak ada

Riwayat penggunaan laksatif: Tidak ada riwayat penggunaan laksatif

c. Personal Hygiene

1) Mandi

Frekuensi dan waktu : dua kali sehari di pagi dan sore

Pemakaian sabun : Ya, memakai sabun

2) Oral Hygiene

Frekuensi dan waktu gosok gigi : Tidak pernah

Menggunakan pasta gigi : Tidak

3) Cuci Rambut

Frekuensi : 2 x/minggu

Penggunaan Shampo: Ya

d. Istirahat dan Tidur

Lama tidur malam : 2-3 jam

Tidur siang : 1 jam

Keluhan b/d tidur : Tidak bisa tidur, bising saat malam hari

Pengkajian PSQI : Skor 7 (terdapat gangguan pola tidur)

e. Kebiasaan mengisi waktu luang

Olahraga : Tidak ada

Nonton TV : Tidak

Ketrampilan : Tidak

5. Pemeriksaan Fisik

a. Umum

Keadaan umum : Secara fisik terdapat kelemahan dalam pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri

Nyeri : ya

P : kekakuan pada ekstremitas kiri

Q : Senut-senut

R : kaki-tangan kiri

S : skala 3

T : Jika digerakkan

BP : 36.5°C RR : 20x/menit T:129/68mmHg HR :
69x/menit

b. Sistem Saraf Pusat

Masalah Koordinasi : Tidak ada

Tremor/ Spasme/ Tic : Tidak ada

Kesadaran : Composmentis

Orientasi orang : Mampu mengenal orang lain

Orientasi waktu : Lupa hari, tanggal dan tahun

c. Sistem Muskuloskeletal

Nyeri persendian : Ya

Kekakuan : Ya, di ekstremitas bawah dan atas
kiri

Kekuatan otot : 5 1 |
5 0 |

Rentang gerak : Ekstremitas kanan atas-bawah
masih mampu bergerak secara mandiri, ekstremitas kiri atas
lemah tapi masih terdapat kontraksi otot dan kiri bawah lemah

Masalah cara berjalan : *Bedrest*

Sikap tubuh : Tidur, kaki kiri menekuk

Skor pengkajian resiko jatuh (MFS) : 0 (Resiko rendah)

6. Hasil pengkajian Khusus

a. Fungsi Kognitif (MMSE) : 10 (Demensia Berat)

b. Fungsi psikologis (GDS) : 6 (Depresi)

- c. Dukungan keluarga(APGAR) : 2 (Disfungsi keluarga tinggi)
- d. Status Kemandirian (Katz Index) : 0 (sangat membutuhkan bantuan)

**lampirkan format Index Katz, MMSE, APGAR keluarga*

7. Psikososio budaya Dan Spiritual

a. Psikologis

- a) Perasaan pasien dalam menghadapi permasalahan sekarang : Klien mengatakan pasrah atas penyakit yang dideritanya
- b) Cara mengatasi perasaan tersebut : pasien mengatakan harus tetap semangat untuk menjalani hidupnya
- c) Rencana setelah masalah selesai : Klien mengatakan akan melakukan introspeksi diri dan berlatih aktivitas agar ekskremitasnya bisa bergerak kembali tanpa rasa sakit
- d) Jika masalah tidak dapat diselesaikan : Klien mengatakan berdoa kepada Allah SWT dan memohon kesembuhan
- e) Pengetahuan klien mengenai permasalahan kesehatan yang dialami : Klien mengetahui penyakitnya dan sudah pasrah karena cobaan dari Yang Maha Kuasa

b. Sosial

- a) Aktivitas atau peran di masyarakat : Klien jarang berkomunikasi dengan teman sekamarnya
- b) Rutinitas yang tidak disukai di lingkungan : Klien mengatakan tidak ada
- c) Cara mengatasinya : Tidak ada
- d) Pandangan klien mengenai aktivitas sosial di lingkungannya : Pasien tidak pernah mengikuti kegiatan

c. Budaya

- a) Budaya yang diikuti klien : Budaya jawa
- b) Keberatan/tidak terhadap budaya yang diikutin : Tidak

c) Cara mengatasi (jika keberatan) : Tidak ada

d. Spiritual

a) Aktivitas ibadah yang dijalankan setiap hari : Sholat

b) Kegiatan spiritual yang biasa dijalankan : Berzikir dan sholat

c) Kegiatan spiritual yang tidak bisa dilakukan : pengajian

d) Perasaan klien ketika tidak bisa melakukan kegiatan spiritual tersebut: Sedih

e) Tindakan yang dilakukan klien untuk mengatasi masalah tersebut : Dzikir dan sholat sendiri

f) Kepercayaan klien mengenai masalah kesehatan yang sedang dialami : Lansia selalu berserah diri ke Allah SWT.

B. Analisa data dan Diagnosa Keperawatan

Tabel 4. 1 Analisa Data

Analisa Data	Masalah	Etiologi
<p>Data Subjektif: Ny. L mengeluh bahwa anggota gerak kiri atas dan bawah tidak bisa digerakkan sejak terkena stroke (5 tahun / 2019), terasa lemah, kaku, dan terasa nyeri jika digerakkan.</p> <p>Data Objektif:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tanda-tanda vital: TD: 122/76 mmHg N: 70 x/menit Rr: 20 x/menit S: 36,5 C - Kekuatan otot <ul style="list-style-type: none"> a. Ekskremitas kanan atas (5) / bawah (5) b. Ekskremitas kiri atas (1) / bawah (0) - Ekskremitas kiri atas bawah tampak kaku - Pasien tampak 	<p>Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054)</p>	<p>Gangguan neuromuskuler</p>

meringis saat digerakan		
Data Subjektif: - Pasien mengatakan tidak bisa tidur dan selalu terjaga sampai pagi - Pasien mengatakan terkadang sulit untuk tidur walaupun sudah memejamkan mata - Pasien mengatakan kalau malam bisisng Data Objektif: - Pasien terlihat mengatuk - Pasien terlihat lemah - Pasien tampak beberapa kali memejamkan mata	Gangguan Pola Tidur (D.0055)	Hambatan Lingkungan

C. Rencana Keperawatan

Tabel 4. 2 Rencana Keperawatan

No. Dx	Diagnosa Keperawatan	Luaran Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1	Gangguan Mobilitas Fisik (D.0054) berhubungan dengan penurunan kekuatan otot. Gejala dan Tanda Mayor Subjektif: 1. Mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas Objektif: 1. Kekuatan otot menurun 2. Rentang gerak (ROM) menurun Gejala dan Tanda Minor Subjektif: 1. Nyeri saat bergerak	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Mobilitas Fisik (L.05042) Meningkat dengan kriteria hasil: - Pergerakan ekstremitas 5 - Kekuatan otot 5 - Rentang gerak (ROM) 5 - Kaku sendi 5	Latihan Rentang Gerak (I.05177) Observasi: - Identifikasi indikasi dilakukan latihan - Identifikasi keterbatasan pergerakan sendi Terapeutik: - Cegah terjadinya cedera selama latihan rentang gerak dilakukan - Fasilitasi mengoptimalkan posisi tubuh untuk pergerakan sendi yang aktif dan pasif - Lakukan gerakan pasif dengan bantuan sesuai dengan indikasi - Berikan dukungan positif pada saat

	<p>Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sendi kaku 2. Fisik lemah 		<p>melakukan latihan gerak sendi</p> <p>Edukasi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan tujuan dan prosedur latihan - Anjurkan melakukan rentang gerak sendi aktif dan pasif secara sistematis - Ajarkan rentang gerak aktif sesuai program latihan <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kolaborasi dengan fisioterapis mengembangkan program latihan, jika perlu
2	<p>Gangguan Pola Tidur (D.0055) berhubungan dengan hambatan lingkungan</p> <p>Gejala dan Tanda Minor</p> <p>Subjektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengeluh sulit tidur 2. Mengeluh sering terjaga 3. Mengeluh tidak puas tidur <p>Objektif: Tidak tersedia</p>	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3x8 jam diharapkan Pola Tidur (L.05045) pasien membaik dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan sulit tidur 5 - Keluhan sering terjaga 5 - Keluhan tidak puas tidur 5 	<p>Dukungan tidur (L.05174)</p> <p>Observasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifikasi pola aktivitas dan tidur - Identifikasi faktor pengganggu tidur <p>Terapeutik ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fasilitasi menghilangkan stress sebelum tidur - Tetapkan jadwal tidur rutin <p>Edukasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jelaskan pentingnya tidur yang cukup - Anjurkan kebiasaan menepati waktu tidur - Ajarkan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap gangguan pola tidur

D. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Tabel 4. 3 Implementasi dan Evaluasi

No. Dx	Hari/Tgl/Jam	Implementasi	Evaluasi	Paraf
1	Rabu, 08/01/2025	<p>08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji kemampuan sendi • Mengkaji kekuatan otot • Mengukur tekanan darah <p>08.45</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan relaksasi napas dalam • Memosisikan pasien <p>08.50</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melatih rentang gerak <p>09.15</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji kekuatan otot • Mengukur tekanan darah <p>09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengedukasi pentingnya latihan rentang gerak 	<p>S: Pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya tidak bisa digerakan O: pasien tampak menahan sakit</p> <p>S: Pasien mengatakan nyeri saat digerakan O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kekuatan otot ekstremitas kanan atas (5) bawah (5), ekstremitas kiri atas (1) bawah (0) • Tekanan darah 153/74 mmHg <p>S: Pasien mengatakan bisa relaksasi napas dalam O: pasien dapat mengikuti dan mendemonstrasikan dengan benar</p> <p>S: Pasien mengatakan sudah nyaman pada posisinya O: Diposisikan dalam posisi supinasi</p> <p>S: Pasien mengatakan sakit pada sendi yang digerakan O: Pasien meringis, sendi tangan kiri dan kaki kiri tampak kaku</p> <p>S: pasien mengatakan sudah lama tangan dan kaki kiri kaku O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kekuatan otot ekstremitas kanan atas (5) bawah (5), ekstremitas kiri atas (1) bawah (0) • Tekanan darah 122/76 mmHg <p>S: Pasien mengatakan akan berlatih setiap sore O: Pasien tampak kooperatif dalam kegiatan</p> <p>Rabu, 08/01/2025 14.00</p>	Larasias

			<p>S: Pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya sudah lama tidak digerakan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilakukan pengukuran kekuatan otot ekstremitas kanan atas (5) bawah (5), ekstremitas kiri atas (1) bawah (0) • Tekanan darah sebelum ROM 153/74 mmHg • Tekanan darah sesudah ROM 122/76 mmHg • Pasien tampak lemah • Pasien kooperatif dalam latihan <p>A: Masalah mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan latihan rentang gerak, edukasi untuk latihan secara mandiri.</p>	
1	Kamis, 09/01/2025	<p>08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji kemampuan sendi • Mengkaji kekuatan otot • Mengukur tekanan darah <p>08.45</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan relaksasi napas dalam • Memosisikan pasien <p>08.50</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melatih rentang gerak 	<p>S: Pasien mengatakan sakit kaki kirinya semalam</p> <p>O: Kaki kiri tampak menekuk, pasien meringis</p> <p>S: Pasien mengatakan kaku-kaku</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kekuatan otot ekstremitas kanan atas (5) bawah (5), ekstremitas kiri atas (1) bawah (0) • Tekanan darah 140/70 mmHg <p>S: Pasien mengatakan lebih tenang</p> <p>O: pasien dapat mengikuti anjuran</p> <p>S: Pasien mengatakan nyaman</p> <p>O: Memosisikan pasien ke posisi supinasi</p> <p>S: Pasien mengatakan kaku sendinya</p> <p>O: Pasien dapat mengikuti arahan, pasien masih tampak takut terhadap nyeri</p>	Larasia

		<p>09.15</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji kekuatan otot • Mengukur tekanan darah <p>09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan untuk melatih sendi secara mandiri 	<p>S: Pasien mengatakan merasa lebih enak setelah latihan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kekuatan otot kanan atas (5) bawah (5), kiri atas (2) bawah (0) • Tekanan darah 126/68 mmHg <p>S: Pasien mengatakan kadang lupa untuk latihan</p> <p>O: Pasien tampak semangat untuk latihan</p> <p>Kamis, 09 Januari 2025 14.00</p> <p>S: Pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya sudah lebih baik, nyeri berkurang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilakukan pengukuran kekuatan otot ekstremitas kanan atas (5) bawah (5), ekstremitas kiri atas (2) bawah (0) • Tekanan darah sebelum ROM 140/70 mmHg • Tekanan darah sesudah ROM 126/68 mmHg • Tangan kiri tampak ada sedikit pergerakan • Pasien kooperatif dalam latihan <p>A: Masalah mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P: Lanjutkan latihan ROM, anjurkan latihan secara mandiri</p>	
1	Jumat, 10/01/2025	<p>08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji kemampuan sendi • Mengkaji kekuatan otot • Mengukur tekanan darah 	<p>S: Pasien mengatakan masih kaku pada kaki kiri</p> <p>O: Kaki kiri tampak menekuk, pasien meringis</p> <p>S: Pasien mengatakan kakunya sudah mendingan</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kekuatan otot ekstremitas kanan atas (5) 	Larasia

		<p>08.45</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan relaksasi napas dalam • Memosisikan pasien <p>08.50</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melatih rentang gerak <p>09.15</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji kekuatan otot • Mengukur tekanan darah <p>09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengedukasi pentingnya latihan rentang gerak 	<p>bawah (5), ekstremitas kiri atas (2) bawah (0)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah 129/65 mmHg <p>S: Pasien mengatakan siap untuk latihan O: pasien dapat mengikuti arahan S: Pasien mengatakan nyaman O: Memosisikan pasien ke posisi supinasi</p> <p>S: Pasien sudah tidak kaku seperti sebelumnya O: Pasien dapat mengikuti arahan, tampak kooperatif</p> <p>S: Pasien mengatakan mendingan O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kekuatan otot kanan atas (5) bawah (5), kiri atas (2) bawah (1) • Tekanan darah 118/66 mmHg <p>S: Pasien mengatakan akan latihan setiap mau tidur siang O: Pasien tampak ada semangat untuk latihan</p> <p>Jumat, 10 Januari 2025 14.00</p> <p>S: Pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya sudah tidak kaku seperti kemarin, sudah lebih enak jika digerakkan O:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dilakukan pengukuran kekuatan otot ekstremitas kanan atas (5) bawah (5), ekstremitas kiri atas (2) bawah (1) • Tekanan darah sebelum ROM 129/73 mmHg • Tekanan darah sesudah ROM 118/66 mmHg • Tangan kiri tampak ada 	
--	--	--	--	--

			<p>pergerakan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kaki kiri pasien tampak ada kontraksi otot • Pasien kooperatif dalam latihan <p>A: Masalah mobilitas fisik teratasi sebagian P: Anjurkan latihan mandiri setiap pagi dan sore hari</p>	
2	Rabu, 08/01/2025	<p>08.40</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji penyebab tidak bisa tidur pasien <p>09.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan relaksasi dzikir <p>12.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan untuk tidur cukup 	<p>S : Pasien mengatakan semalam bising O: Pasien tampak menutup mata terus S : Pasien mengatakan selalu berdzikir O: Pasien bisa mengikuti arahan S: Pasien menginginkan tidur cukup O: Pasien tampak lesu</p> <p>Rabu, 08/01/2025 14.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kalau dini hari tidak bisa tidur karena bising <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat mengantuk - Pasien tampak menguap terus - Pasien tampak lesu <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi P: Edukasi manfaat dan dapat tidur, Anjurkan relaksasi sebelum tidur</p>	Larasia
2	Kamis, 09/01/2025	<p>09.20</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji penyebab tidak bisa tidur pasien <p>09.10</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan relaksasi dzikir <p>11.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan untuk tidur cukup 	<p>S : Pasien mengatakan semalam terbangun karena mau mandi jam 3 pagi O: Pasien tampak menutup mata terus S : Pasien mengatakan kadang lupa berdzikir sebelum tidur O: Pasien bisa mengikuti arahan S: Pasien menginginkan tidur cukup</p>	Larasia

			<p>O: Pasien tampak lesu</p> <p>Kamis, 09/01/2025 14.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan kalau dini hari terbangun karena mandi <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat mengantuk - Pasien tampak menguap terus - Pasien tampak lesu <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Edukasi manfaat dan dapat tidur, Anjurkan relaksasi sebelum tidur</p>	
2	Jumat, 10/01/2025	<p>08.30</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengkaji penyebab tidak bisa tidur pasien <p>10.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mengajarkan relaksasi dzikir <p>11.00</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menganjurkan untuk tidur cukup 	<p>S : Pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur, sudah dicoba tetap tidak bisa</p> <p>O: Pasien tampak menutup mata terus</p> <p>S : Pasien mengatakan berdzikir sebelum tidur</p> <p>O: Pasien bisa mengikuti arahan</p> <p>S: Pasien menginginkan tidur cukup</p> <p>O: Pasien tampak lesu</p> <p>Jumat, 10/01/2025 14.00</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan semalam tidak bisa tidur, sudah dicoba tetap tidak bisa <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien terlihat mengantuk - Pasien tampak menguap terus - Pasien tampak lesu <p>A: Masalah gangguan pola tidur belum teratasi</p> <p>P: Edukasi manfaat dan dapat tidur, Anjurkan relaksasi sebelum tidur</p>	Larasia