

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Studi Kasus

LEMBAR PENJELASAN STUDI KASUS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelique Madaline Tokang

NIM : P17320120006

Saya adalah mahasiswa D-III Jurusan Keperawatan Bandung di Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Bandung. Saat ini sedang melakukan studi kasus tentang “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Gangguan Citra Tubuh di RSUD Kota Bandung”.

Studi kasus ini bertujuan untuk mengetahui gambaran respon pasien dengan gangguan citra tubuh terhadap pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif. Manfaat untuk pasien akan memperoleh perawatan dan tindakan sesuai standar, mendapatkan tambahan pengetahuan dalam perawatan dirinya dan selama mendapatkan perawatan tidak ada hal yang membahayakan bagi pasien.

Adapun semua data dan informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Bandung, April 2023

Hormat saya,

Angelique Madaline Tokang

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN STUDI KASUS (*INFORMED CONSENT*)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ny. S

Usia : 63 Tahun

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Pasar Sindanglaya RT 03 / RW 01 Kel. Cisaranten Bina Harapan
Kec. Arcamanik Kota Bandung

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi responden pada studi kasus yang dilakukan oleh Angelique Madaline Tokang dengan judul "Asuhan Keperawatan dengan Gangguan Citra Tubuh pada Pasien Stroke di RSUD Kota Bandung".

Setelah saya membaca dan mendapatkan penjelasan tentang studi kasus ini, saya memahami tujuan dan manfaat dari studi kasus ini hanya digunakan untuk kepentingan pendidikan, pengembangan ilmu pengetahuan dan di jaga kerahasiaannya. Oleh karena itu saya bersedia menjadi responden studi kasus ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sukarela dan tanpa paksaan.

Bandung, April 2023

Penulis





(Angelique Madaline T)

Klien,



(Ny. S)

Lampiran 3. SPO Pengkajian s.d. Perencanaan Psikososial

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG JURUSAN KEPERAWATAN BANDUNG			
	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)			
FORMULIR	PR.Jiwa-2018.V4.003	Versi 4	Tanggal 6 Nopember 2018	

PENGAJIAN S.D PERENCANAAN KEPERAWATAN PSIKOSOSIAL

A. TUJUAN

- a. Memperoleh data yang akurat dan mendukung adanya masalah keperawatan pada pasien dengan masalah psikososial
- b. Merumuskan diagnosa keperawatan psikososial
- c. Membuat perencanaan keperawatan psikososial

B. RUANG LINGKUP

Indikasi dilakukan pada pasien yang mengalami masalah psikososial

C. ACUAN

1. Gorman Linda N & Anwar Robynn.2014. Neeb's Fundamentals of Mental Health Nursing. Ed.4. F.A. Davis Company.Philadelphia
2. Budi Anna Keliat. 2006. Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa.Ed2. Jkt:EGC
3. Diklat RSCM Bogor. 2007. Standar Proses Keperawatan Jiwa
4. PPNI. 2017. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia. Jakarta.
5. Townsend, Mary C. 2008. Essentials of Psychiatric Mental Health Nursing. Ed.4.By F.A. Davis Company. Philadelphia

D. DEFINISI

1. Pengkajian pasien gangguan/ masalah psikososial adalah : pengumpulan data yang akurat dan sistematis pada pasien yang mengalami masalah psikososial.
2. Pengkajian pasien gangguan / masalah psikososial adalah : pengumpulan data yang akurat dan sistematis pada pasien yang mengalami masalah psikososial.
3. Merumuskan diagnosa keperawatan pasien masalah psikososial adalah: kegiatan yang dimulai dengan mengelompokkan data dan membuat rumusan diagnosa keperawatan dan disampaikan kepada pasien.
4. Membuat perencanaan adalah: menyampaikan prioritas masalah/diagnose keperawatan dan rencana tindakannya.

E. PROSEDUR

1. Tanggung jawab dan wewenang
 - a. Bagian akademik sebagai penanggung jawab pembelajaran
 - b. Koordinator mata ajaran keperawatan jiwa yang bertanggung jawab dalam pengelolaan ketercapaian prosedur pengkajian sampai dengan perencanaan pasien dengan masalah psikososial
 - c. Pembimbing praktek pendidikan dan lahan yang bertanggung jawab dalam membimbing dan menilai ketercapaian pelaksanaan prosedur tindakan setiap peserta didik secara objektif baik di laboratorium maupun di lahan praktek

2. Pelaksanaan

- a. Pastikan kebutuhan pasien mengalami masalah psikososial untuk dilakukan pengkajian
- b. Cuci tangan (sesuai SPO)
- c. Persiapan alat
 - 1) Format pengkajian keperawatan kesehatan jiwa
 - 2) Alat-alat pemeriksaan fisik (Spignomanometer, stetoskop, Timbangan BB, microtois dan 1 lembar kertas HVS (untuk mengkaji tremor)
 - 3) Kertas kecil untuk mencatat data yang sulit diingat seperti; genogram
- d. Persiapan lingkungan
 - 1) Mengatur posisi berhadapan/sedikit menyamping (sesuai kebutuhan)
 - 2) Minimalkan stimulus bagi pasien & menjaga privacy dengan menutup gordin/pintu.
 - 3) Menjaga jarak terapeutik (45cm-120cm)
- e. Persiapan pasien (Orientasi)
 - 1) Mengidentifikasi identitas pasien dengan benar
 - 2) Mengucapkan salam, tersenyum
 - 3) Memperkenalkan diri (status, nama dan nama panggilan)
 - 4) Menanyakan nama pasien dan nama panggilan yang disukai

- 5) Mengevaluasi tindakan /interaksi sebelumnya yang terkait dengan tindakan yang akan dilakukan
- 6) Menjelaskan rencana tindakan dan tujuannya
- 7) Menyepakati kontrak (waktu, tempat dan topik)
- 8) Membicarakan topik netral: menanyakan aktivitas yang sudah dilakukan dan perasaan pasien setelah melakukan aktivitas tersebut.
- 9) Menunjukkan respon verbal dan non verbal yang sesuai dengan kebutuhan pasien

f. Pelaksanaan :

SP.1. Melakukan Pengkajian (Identitas, keluhan utama dan faktor Predisposisi)

- a. Mengkaji identitas pasien dan penanggung jawab
- b. Mengkaji Keluhan utama
- c. Mengkaji kondisi pasien saat ini
- d. Menanyakan dampak keluhan utama terhadap masalah psikososial
- e. Mengkaji faktor predisposisi, meliputi :
 - 1) Menanyakan riwayat kesehatan yang lalu: penyakit fisik dll
 - 2) Menanyakan riwayat penggunaan alcohol dan obat-obatan
 - 3) Menanyakan situasi kehidupan yang menimbulkan stres
 - 4) Menanyakan trauma fisik selama tumbuh kembang
 - 5) Menanyakan riwayat kehilangan dan kegagalan

- 6) Menanyakan adakah anggota keluarga yang mengalami masalah yang sama dengan pasien
- 7) Mengkaji genogram (tiga generasi)

SP.2. Pemeriksaan Fisik dan Kebiasaan sehari-hari

f. Melakukan Pemeriksaan fisik :

- 1) Mendekatkan alat-alat yang akan digunakan
- 2) Mengukur tanda-tanda vital
- 3) Mengukur tinggi Badan dan Berat Badan
- 4) Melakukan pemeriksaan system tubuh

g. Mengkaji kebiasaan sehari-hari pasien

- 1) Makan, minum
- 2) BAB, BAK.
- 3) Perawatan diri
- 4) Istirahat tidur
- 5) Olah Raga
- 6) Hoby dan penggunaan waktu luang

SP.3. STATUS MENTAL

h. Melakukan pemeriksaan status mental

- 1) Orientasi (orang, tempat dan waktu)
- 2) Memori saat ini
- 3) Memori jangka pendek
- 4) Memori jangka panjang
- 5) Tingkat konsentrasi

- 6) Pengetahuan pasien tentang penyakitnya

SP. 4 PSIKOSOSIAL DAN HUBUNGAN SOSIAL

- i. Melakukan pemeriksaan psikososial
 - 1) Mengkaji konsep diri
 - 2) Menanyakan perasaan pasien terhadap kondisi saat ini
 - 3) Mengkaji koping
- j. Menanyakan hubungan social pasien (sebelum dan saat sakit)

SP.5. SEKSUALITAS, SPIRITUAL, TERAPI MEDIK, PENUNJANG DAN PERSIAPAN PULANG

- k. Melakukan pengkajian seksualitas
- l. Melakukan pengkajian spiritual
 - 1) Pandangan terhadap kehidupan
 - 2) Keyakinan akan penyakit yang diderita
 - 3) Keyakinan akan kesembuhan
 - 4) Kegiatan keagamaan/ ibadah yang dilakukan
- m. Terapi medik dan pemeriksaan penunjang
- n. Persiapan Pulang
 - 1) Menanyakan rencana tempat tinggal setelah pulang dari rumah sakit
 - 2) Menanyakan orang yang akan merawat pasien di rumah
 - 3) Menanyakan ketersediaan fasilitas
 - 4) Menanyakan ketersediaan informasi /fasilitas Kesehatan

SP.6. MERUMUSKAN DIAGNOSA KEPERAWATAN

- a. Melakukan pengelompokan data
- b. Membuat pohon masalah
- c. Menyampaikan masalah keperawatan psikososial

SP.7. PERENCANAAN

- a. Menyampaikan masalah keperawatan yang akan diatasi
- b. Menyampaikan rencana tindakan keperawatan psikososial
- c. Menyepakati bersama pasien dan atau keluarga

Terminasi

1. Mengingatkan waktu interaksi akan berakhir
2. Menanyakan perasaan pasien tentang berakhirnya interaksi
3. Meminta pasien menceritakan kembali apa yang telah dibicarakan /dilakukan
4. Menyatakan rencana tindak lanjut
5. Menyepakati kontrak (topik, tempat & waktu) untuk pertemuan selanjutnya
6. Mengucapkan salam

Lampiran 4. SAP Latihan *Range of Motion* (ROM)

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

LATIHAN *RANGE OF MOTION* (ROM)

A. JUDUL

Latihan *Range of Motion* (ROM).

B. TUJUAN

1. Tujuan Instruksional Umum

Setelah mengikuti latihan ROM diharapkan pasien dapat memahami dan mendemonstrasikan latihan ROM.

2. Tujuan Instruksional Khusus

Setelah dilakukan intervensi diharapkan lansia dapat:

- a) Menjelaskan pengertian (*Range of Motion*) ROM
- b) Mengetahui manfaat latihan (*Range of Motion*) ROM.
- c) Mempraktekkan cara melakukan latihan (*Range of Motion*) ROM.

C. TEMPAT

Ruang Flamboyan RSUD Kota Bandung

D. WAKTU

Hari/tanggal : Selasa 11 April 2023

Jam : 10.00 – 10.20 WIB (20 menit)

E. SASARAN

1. PESERTA

Pasien Ny. S

2. JUMLAH

1 orang

F. METODE

1. Diskusi
2. Tanya jawab
3. Demostrasi

G. MEDIA

Poster

H. RENCANA PELAKSANAAN

1) Persiapan dan Proses

Kegiatan Penyuluhan	Kegiatan Audience	Waktu
Pembukaan :		
1. Mengucapkan salam	1. Menjawab salam	3 menit
2. Memperkenalkan diri	2. Menyimak	
3. Menyampaikan tujuan	3. Mendengarkan	
4. Membuat kontrak waktu	4. Menepakati kontrak	
5. Menajukan pertanyaan	5. Menjawab pertanyaan	
Kegiatan inti :		
Menjelaskan materi tentang:	e. Menyimak	15 menit
— Pengertian latihan ROM pasif	f. Memperhatikan	
— Indikasi dan kontraindikasi Latihan ROM pasif	g. Menjawab pertanyaan	
— Manfaat latihan ROM pasif	h. Mengajukan pertanyaan	
— Mendemonstrasikan prosedur latihan ROM pasif		
Penutup :		
1. Mengevaluasi latihan ROM	1. Memperhatikan	2 menit
2. Memberikan kesempatan bertanya	2. Menjawab pertanyaan	
3. Menjawab pertanyaan	3. Mendengarkan	
4. Mengajukan pertanyaan	4. Menjawab salam	
5. Menyampaikan kesimpulan		
6. Memberikan motivasi		
7. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya		
8. Mengakhiri dengan salam		

2) Evaluasi

1. Waktu

Evaluasi dilakukan selama 2 menit diakhir kegiatan penyuluhan.

2. Bentuk

Bentuk evaluasi disampaikan secara lisan dengan melakukan penilaian pemahaman dan kooperatif peserta melalui pertanyaan – pertanyaan.

3. Pertanyaan Evaluasi

- a. Apa itu pengertian ROM?
- b. Apa saja manfaat ROM?
- c. Bagaimana prosedur pelaksanaan latihan ROM?

4. Kriteria hasil:

- a. Pasien mampu menjelaskan pengetahuan dan manfaat latihan ROM.
- b. Pasien dapat mendemonstrasikan latihan

MATERI

RANGE OF MOTION (ROM)

1. Pengertian

Range of Motion adalah latihan yang menggerakkan persendiaan seoptimal dan seluas mungkin sesuai kemampuan seseorang yang tidak menimbulkan rasa nyeri pada sendi yang digerakan, membuat sendi bergerak dalam rentang pergerakan normalnya, hal ini dapat di lakukan secara aktif atau pasif.

2. Manfaat Latihan ROM

- Mencegah keterbatasan gerak
- Mencegah timbulnya kekakuan
- Memperlancar sirkulasi darah.
- Mempertahankan fungsi gerak dan mencegah timbulnya penurunan gerakan sendi.
- Mengetahui sejauh mana tingkat pergerakan tulang sendi.

3. Prosedur Pelaksanaan

- Bawa klien dekat perawat .
- Memberikan penjelasan kepada klien tentang kegiatan yang akan dilakukan.
- Memvalidasi area yang akan lakukan latihan ROM
- Stabilkan sendi-sendi klien secara adekuat.
- Lakukan 5-10 kali pergerakan.
- Jelaskan kepada klien normal derajat pergerakannya setiap sendi.

- Amati tipe Pergerakan sendi yang akan dilakukan ROM.
- Dengarkan keluhan klien.

4. Latihan (*Range of Motion*) ROM

1) Gerakkan jari-jari tangan

- Fleksi
Bengkokkan jari-jari tangan dan ibu jari ke arah telapak tangan (tangan menggenggam)
- Ekstensi
Dari posisi fleksi, kembalikan ke posisi semula (buka genggaman tangan)
- Hiperekstensi
Bengkokkan jari-jari tangan ke belakang sejauh mungkin
- Abduksi
Buka dan pisahkan jari-jari tangan
- Adduksi
Dari posisi abduksi kembalikan ke posisi semula
- Oposisi
Sentuhkan masing-masing jari tangan dengan ibu jari

2) Gerakkan pergelangan tangan

- Fleksi pergelangan tangan
 - Genggam telapak tangan dengan satu tangan, tangan yang lainnya menyangga lengan bawah.
 - Bengkokkan pergelangan tangan ke depan.

- Ekstensi pergelangan tangan

Dari posisi fleksi, tegakkan kembali pergelangan tangan ke posisi semula

- Fleksi radial/ radial deviation (abduksi)

Bengkokkan pergelangan tangan secara lateral menuju ibu jari

- Fleksi ulnar/ ulnar deviation (adduksi)

Bengkokkan pergelangan tangan secara lateral ke arah jari kelima

3) Gerakkan siku

- Fleksi dan ekstensikan siku

— Bengkokkan siku hingga jari-jari tangan menyentuh dagu.

— Luruskan kembali ke tempat semula

- Pronasi dan supinasikan siku

— Genggam tangan klien seperti orang yang sedang berjabat tangan.

— Putar telapak tangan klien ke bawah dan ke atas, pastikan hanya terjadi pergerakan siku, bukan bahu.

4) Gerakan bahu

Mulai masing-masing gerakan dari lengan di sisi klien. Pegang lengan dibawah siku dengan tangan kiri perawat dan pegang pergelangan tangan klien dengan tangan kanan perawat.

- Fleksi dan ekstensikan bahu

— Gerakkan lengan ke atas menuju kepala tempat tidur.

— Kembalikan ke posisi sebelumnya

- Abduksikan bahu

Gerakkan lengan menjauhi tubuh dan menuju kepala klien sampai tangan diatas kepala

- Adduksikan bahu

Gerakkan lengan klien ke atas tubuhnya sampai tangan yang bersangkutan menyentuh tangan pada sisi disebelahnya.

- Rotasikan bahu eksternal dan internal

— Letakkan lengan disamping tubuh klien sejajar dengan bahu.

— Siku membentuk sudut 90^o dengan kasur

— Gerakkan lengan ke bawah hingga telapak tangan menyentuh kasur, kemudian gerakkan ke atas hingga punggung tangan menyentuh tempat tidur.

5) Gerakkan telapak kaki dan pergelangan kaki

- Dorsofleksi telapak kaki

— Letakkan satu tangan dibawah tumit

— Tekan kaki klien dengan lengan anda untuk menggerakannya ke arah kaki

- Fleksi plantar telapak kaki

— Letakkan satu tangan pada punggung dan tangan yang lainnya berada pada tumit

— Dorong telapak kaki menjauh dari kaki

- Fleksi dan ekstensi jari-jari kaki
 - Letakkan satu tangan pada punggung kaki klien, letakkan satu tangan yang lainnya pada pergelangan kaki
 - Bengkokkan jari-jari ke bawah
 - Kembalikan lagi pada posisi semula
- Inversi dan eversi telapak kaki
 - Letakkan satu tangan di bawah tumit, dan tangan yang lainnya diatas punggung kaki
 - Putar telapak kaki ke dalam, kemudian ke luar

6) Gerakkan pinggul dan lutut

Untuk melakukan gerakan ini, letakkan satu tangan di bawah lutut klien dan tangan yang lainnya di bawah mata kaki klien

- Fleksi dan ekstensi lutut dan pinggul
 - Angkat kaki dan bengkokkan lutut.
 - Gerakkan lutut ke atas menuju dada sejauh mungkin.
 - Kembalikan lutut ke bawah, tegakkan lutut, rendahkan kaki sampai pada kasur.
- Abduksi dan adduksi kaki
 - Gerakkan kaki ke samping menjauhi klien
 - Kembalikan melintas diatas kaki yang lainnya
- Rotasikan pinggul internal dan eksternal
 - Putar kaki ke dalam, kemudian ke luar


Lampiran 5. Poster Range of Motion (ROM)

Range of Motion (ROM)

LATIHAN RENTANG GERAK

Range of Motion adalah latihan yang menggerakkan persendiaan seoptimal dan seluas mungkin sesuai kemampuan seseorang yang tidak menimbulkan rasa nyeri pada sendi yang digerakan, membuat sendi bergerak dalam rentang pergerakan normalnya, hal ini dapat dilakukan secara aktif atau pasif.

Gerakan Range of Motion (ROM) Pasif

 <p>Menekuk dan meluruskan jari tangan</p>	 <p>Memutar ibu jari</p>	 <p>Menekuk dan meluruskan pergelangan tangan</p>
 <p>Gerakan keluar dan ke dalam jari tangan</p>	 <p>Menekuk dan meluruskan siku</p>	 <p>Menekuk dan meluruskan bahu</p>
 <p>Menekuk dan meluruskan jari kaki</p>	 <p>Memutar pergelangan kaki</p>	 <p>Menekuk dan meluruskan lutut</p>
 <p>Menekuk dan meluruskan pangkal paha</p>	 <p>Mendekatkan dan menjauhkan kaki</p>	 <p>Gerakan keluar dan ke dalam kaki</p>

Lampiran 6. Jadwal Posisi Tidur

JADWAL POSISI TIDUR

JAM	POSISI
06.00	MIRING KIRI
08.00	TERLENTANG
10.00	MIRING KANAN
12.00	MIRING KIRI
14.00	TERLENTANG
16.00	MIRING KANAN
18.00	MIRING KIRI
20.00	TERLENTANG
22.00	MIRING KANAN
24.00	MIRING KIRI
02.00	TERLENTANG
04.00	MIRING KANAN

Lampiran 7. Perencanaan s.d. Evaluasi Keperawatan Gangguan Mobilitas Fisik

I. Diagnosa Keperawatan

a. Analisis data

No	Data	Etiologi	Masalah Keperawatan				
1	<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya sulit untuk di gerakkan. - Pasien mengatakan kaki kirinya nyeri saat digerakkan - Pasien mengatakan takut tangan dan kaki kirinya tidak bisa berjalan seperti semula - Pasien mengatakan merasa takut ia akan merepotkan keluarganya jika nantinya tidak bisa beraktifitas seperti sebelumnya dan keluarganya tidak dapat menerima keadaannya. <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah. - Pasien mengalami hemiparese (kelemahan) pada tangan dan kaki kirinya. - Pergerakan pasien terbatas - Kekuatan otot menurun <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> </tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> - ROM menurun - TD : 139/81 mmHg - Nadi : 69 x / menit - RR : 20 x / menit - Suhu : 36,3°C 	3	4	3	4	<p>Penyumbatan arteri otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Sel otak kekurangan oksigen dan nutrisi</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Iskemik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Infark serebral</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Defisit neurologis</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penurunan kontrol volunter</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hemiparese</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kelemahan fisik</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Kekuatan otot menurun</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Gangguan mobilitas fisik</p>	<p>Gangguan Mobilitas fisik</p>
3	4						
3	4						









b. Daftar diagnosis keperawatan





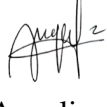



1. Gangguan mobilitas fisik b.d. gangguan neuromuskular d.d. pasien mengatakan sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kirinya, kekuatan otot menurun, dan ROM menurun.

II. Intervensi Keperawatan


Diagnosa Keperawatan	Intervensi		
	Tujuan	Tindakan	Rasional
Gangguan mobilitas fisik b.d. gangguan neuromuskular d.d. pasien mengatakan sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kirinya, kekuatan otot menurun, dan ROM menurun.	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam diharapkan mobilitas fisik pasien meningkat.</p> <p>Kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pergerakan ekstremitas meningkat - Kekuatan otot meningkat - Gerakan terbatas menurun - Kelemahan fisik menurun 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaji kemampuan mobilitas dan tingkat ketergantungan mobilitas pasien. 2. Kaji kekuatan otot pasien. 3. Ubah posisi tidur pasien setiap 2 jam sekali 4. Ajarkan pasien dan keluarga latihan ROM pasif / aktif. 5. Fasilitasi aktifitas mobilisasi dengan alat bantu (<i>walker</i>). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi yang berhubungan dengan perubahan tingkatan kemampuan klien dan keadaan fisik klien. 2. Merencanakan dan menentukan perkembangan kekuatan otot/ mobilitas sendi pasien sebelum dan sesudah dilakukan latihan rentang gerak (ROM). 3. Menurunnya risiko terjadinya iskemia jaringan. 4. Latihan ROM dapat meningkatkan kekuatan otot, mempertahankan mobilitas sendi. 5. Memberikan bantuan pada pasien untuk melakukan perpindahan.

III. Implementasi Keperawatan



Tanggal dan Jam	DP	Tindakan	Paraf				
11 April 2023 18.30 WIB	1	Memonitor TTV - E/ TD: 139/81 mmHg - Nadi : 69 x / menit - RR : 20 x / menit - Suhu : 36,3°C	 Angelique Madaline T				
11 April 2023 18.30 WIB	1	Mengkaji kemampuan mobilitas dan tingkat ketergantungan mobilitas pasien. E/ Pasien sulit untuk menggerakkan tangan dan kaki kirinya.	 Angelique Madaline T				
11 April 2023 18.35 WIB	1	Mengkaji kekuatan otot pasien. E/ Kekuatan otot pasien menurun <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">3</td> <td style="padding: 0 5px;">4</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">3</td> <td style="padding: 0 5px;">4</td> </tr> </table>	3	4	3	4	 Angelique Madaline T
3	4						
3	4						
11 April 2023 20.30 WIB	1	Mengubah posisi tidur pasien setiap 2 jam sekali E/ Pasien merasa nyaman	 Angelique Madaline T				
12 April 2023 09.30 WIB	1	Mengajarkan pasien dan keluarga latihan ROM pasif / aktif. E/ Klien dapat melakukan latihan ROM pasif	 Angelique Madaline T				
12 April 2023 09.40 WIB	1	Mengubah posisi tidur pasien setiap 2 jam sekali E/ Pasien merasa nyaman	 Angelique Madaline T				
13 April 2023 09.40 WIB	1	Mengajarkan pasien dan keluarga latihan ROM pasif / aktif. E/ Klien dapat melakukan latihan ROM pasif	 Angelique Madaline T				
13 April 2023 13.40 WIB	1	Mengubah posisi tidur pasien setiap 2 jam sekali E/ Pasien merasa nyaman	 Angelique Madaline T				

14 April 2023 11.15 WIB	1	Mengajarkan pasien dan keluarga latihan ROM pasif / aktif. E/ Klien dapat melakukan latihan ROM pasif	 Angelique Madaline T
14 April 2023 11.25 WIB	1	Memfasilitasi aktifitas mobilisasi dengan alat bantu (<i>walker</i>). E/ Tersedia <i>walker</i> di rumah pasien dan pasien sudah mengetahui cara penggunaan <i>walker</i> . Pasien belum mampu berdiri menggunakan <i>walker</i> .	 Angelique Madaline T
15 April 2023 12.30 WIB	1	Mengajarkan pasien dan keluarga latihan ROM pasif / aktif. E/ Klien dapat melakukan latihan ROM pasif	 Angelique Madaline T
15 April 2023 12.35 WIB	1	Mengkaji kekuatan otot pasien. E/ Kekuatan otot pasien menurun $\begin{array}{c c} 4 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$	 Angelique Madaline T
15 April 2023 12.35 WIB	1	Memfasilitasi aktifitas mobilisasi dengan alat bantu (<i>walker</i>). E/ Pasien sudah mampu berdiri menggunakan <i>walker</i> .	 Angelique Madaline T
16 April 2023 13.00 WIB	1	Mengajarkan pasien dan keluarga latihan ROM pasif / aktif. E/ Klien dapat melakukan latihan ROM pasif	 Angelique Madaline T
16 April 2023 13.10 WIB	1	Mengkaji kekuatan otot pasien. E/ Kekuatan otot pasien menurun $\begin{array}{c c} 4 & 5 \\ \hline 4 & 5 \end{array}$	 Angelique Madaline T
16 April 2023 13.15 WIB	1	Memfasilitasi aktifitas mobilisasi dengan alat bantu (<i>walker</i>). E/ Pasien sudah mampu berjalan sedikit - sedikit menggunakan <i>walker</i> .	 Angelique Madaline T

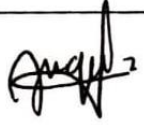




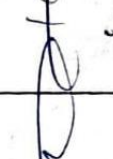

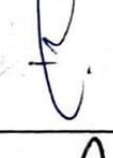




IV. Evaluasi Keperawatan





Tanggal / jam	Diagnosa keperawatan	Catatan perkembangan	Paraf dan nama jelas				
17 April 2023 09.30 WIB	Gangguan mobilitas fisik	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya sudah dapat di gerakkan sedikit – sedikit. <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none">- Pasien dapat menggerakkan tangan kanan dan kaki kirinya.- Pasien mampu untuk menggenggam benda dengan tangan kanannya.- Pasien sudah mampu untuk berdiri- Kekuatan ROM pasien meningkat- Kekuatan otot menurun <table border="1"><tr><td>4</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>5</td></tr></table> <p>A:</p> <ul style="list-style-type: none">- Masalah teratasi <p>P:</p> <ul style="list-style-type: none">- Lanjutkan intervensi oleh keluarga	4	5	4	5	 Angelique Madaline T
4	5						
4	5						



Lampiran 8. Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	













Nama Mahasiswa : Angelique Madaline Tokang
 NIM : P17320120006
 Nama Pembimbing : Pak Zaenal Muttaqin, M. Kep
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Stroke dengan Gangguan Citra Tubuh



NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	21/23	Rub I	lat. bel. bel. di pks ksp dca cubs tly		
2	22/23	Rub I	roboti sens yg di kasus		
3	17/23	Rub II	roboti cas penulian pd defins tony. feg. pny. asin stf pny 23	diaran, ispar etes 	
4	17/23	Rub III	fokus stroke instruksi on stly tony k pny. dca cubs p' pny	 eddy Aldus	
5	18/23	Rub I	see		
6	24/23	Rub II	see		

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
	11/23 /3	Bab 14	pembeli ops daftar portals		
	24/3	bab 11	aca sistem u pi proposal		













	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	



Nama Mahasiswa : Angellique Madaline Tokang
NIM : P17320120006
Nama Pembimbing : Bapak Zaenal Muttaqin, S.Kp., M. Kep
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Jiwa pada Pasien Stroke di RSUD Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Rabu 24-05 2023	Konsultasi BAB 1	Perbaiki aspek perbaiki intervensi		
2	Senin 29/05 2023	Konsultasi BAB 1	lengkapi pembahasan		
3	Rabu 31-05 2023	Konsultasi BAB 1	Tambahkan teori yang mendukung		
4	Kamis 01-06 2023	Konsultasi BAB 1 Konsultasi BAB 5	BAB 1 Acc		
5	Senin 05-06 2023	Konsultasi BAB 5 Konsultasi abstrak	Abstrak perbaiki 4 200 kata.		
6	Selasa 06/06 2023	Konsultasi BAB 5 Konsultasi ppt	Acc		













	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Angelique Madaline Tokang
 NIM : P17320120006
 Nama Pembimbing : Ibu Vera Fauziah Fatah, M. Kep
 Judul KTI : Asuhan Keperawatan Jiwa pada Pasien Stroke dengan Gangguan Citra Tubuh

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Kamis 26 / 01 2023	Penentuan judul KTI	Lanjut BAB I		
2	Senin 30 / 01 2023	Konsultasi BAB I	Perbaiki hub. antar paragraf lengkapi latar belakang masalah		
3	Jumat, 07/03/ 2023	Konsultasi BAB I	Perhatikan tata cara penulisan lanjut BAB II		
4	Rabu 22/03 2023	Konsultasi BAB II	Perbaiki rentang respon konsep diri lengkapi konsep dasar askep		
5	Kamis 30 / 03/ 2023	Konsultasi BAB III	Perbaiki tata cara penulisan sesuai pedoman		
6	Jumat 31/03/ 2023	BAB I, BAB, II dan BAB IV	Perhatikan tata cara penulisan Acc.		

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Angelique Madaline Tokang
NIM : P17320120006
Nama Pembimbing : Ibu Vera Fauziah Fatah, S.Kep., Ners., M. Kep
Judul KTI : Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh Jiwa
pada Pasien Stroke di RSUD Kota Bandung

NO	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Selasa 23-05 2023	konsultasi BAB 4	perbaiki uskep lengkapi intervensi		
2	Selasa 30-05- 2023	konsultasi BAB 4	lengkapi pembahasan		
3	Kamis 01-06 2023	konsultasi BAB 4	tambahan teori normal pada pembahasan		
4	Jumat 02-06 2023	konsultasi BAB 4 konsultasi BAB 5	BAB 4 Ace perbaiki simpulan dan rekomendasi		
5	Senin 05-06 2023	konsultasi BAB 5 konsultasi Abstrak	perbaiki hasil pada abstrak		
6	Selasa 06-06 2023	konsultasi BAB 5 konsultasi abstrak konsultasi ppt	Ace		

Lampiran 9. Surat Pernyataan Publikasi Ilmiah

SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI ILMIAH

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya

Nama : Angelique Madaline Tokang
NIM : P17320120006
Jurusan : Keperawatan
Program Studi : D-III
Jenis Karya Ilmiah : Karya Tulis Ilmiah / ~~Skripsi~~ / ~~Artikel~~ / ~~Buku~~
Judul Karya Ilmiah : Asuhan Keperawatan Gangguan Citra Tubuh
pada Pasien Stroke di Ruang Flamboyan
RSUD Kota Bandung

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya menyetujui untuk :

1. Memberikan hak saya bebas royalti kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung atas penulisan karya ilmiah saya, demi pengembangan ilmu pengetahuan.
2. Memberikan hak menyimpan, mengalih mediakan/mengalihformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), mendistribusikan, serta menampilkanya dalam bentuk softcopy untuk kepentingan akademis kepada Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta.
3. Bersedia dan menjamin untuk menanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Perpustakaan Terpadu Politeknik Kesehatan Kemenkes Bandung, dari semua bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 16 Juni 2023

Yang menyatakan



..... Angelique Madaline Tokang