

LAMPIRAN

Lampiran 1. Naskah Penjelasan

Naskah Penjelasan

Saya, Maitri Sundari mahasiswa Program Studi D-III Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bandung, mulai tanggal 10-19 April 2023 akan melakukan kegiatan penelitian studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik di RSUD Al Ihsan” . Pada penelitian studi kasus ini, penulis akan mengaplikasikan intervensi mobilisasi serta ROM (*Range of Motion*) dalam asuhan keperawatan dalam meningkatkan kemandirian pasien dan meningkatkan kekuatan otot pasien.

(Ibu / Bapak) diajak untuk berpartisipasi didalam kegiatan penelitian ini, karena (Ibu / Bapak) sesuai dengan kriteria pasien yang saya tetapkan yaitu pasien Stroke dengan Gangguan Mobilitas Fisik, pasien yang bersedia menjadi kasus kelolaan, pasien mampu kooperatif selama tindakan. Manfaat penelitian ini antara lain meningkatkan kemandirian dan meningkatkan kekuatan otot pada pasien stroke melalui pemberian mobilisasi dan ROM (*Range of Motion*).

Pada penelitian ini (Ibu / Bapak) akan dilakukan observasi tingkat kemandirian sebelum dilakukan mobilisasi dan setelah dilakukan serta kekuatan otot sebelum dilakukan ROM dan setelah dilakukan ROM. Pemberian mobilisasi ini akan diberikan 1x dalam sehari selama 6 hari untuk meningkatkan kemandirian pasien, sedangkan untuk ROM akan diberikan 2x dalam sehari selama 6 hari meningkatkan kekuatan otot pasien.

Selama kegiatan penelitian, risiko yang dapat dialami oleh (Ibu / Bapak) adalah sedikit / bahkan tidak ada resiko yang terjadi pada saat mengikuti penelitian ini. Namun jika sekiranya ada kejadian yang tidak terduga diluar perkiraan, maka pemberian mobilisasi ini dapat dihentikan.

Informasi data yang didapat dari hasil penelitian akan kami rahasiakan, dan tidak akan dihubungkan dengan identitas (Ibu / Bapak). Jika penelitian ini dipublikasikan, identitas (Ibu / Bapak) tetap kami jaga kerahasiaannya. Namun diakhir penelitian, kami akan menginformasikan hasil penelitian yang kami anggap bermanfaat diketahui (Ibu / Bapak).

Setelah (Ibu / Bapak) memahami penjelasan penelitian ini, maka (Ibu / Bapak) kami minta kesediannya untuk ikut serta dalam pemantauan penelitian ini, dan apabila (Ibu / Bapak) bersedia ikut serta dalam penelitian ini, dimohon untuk menandatangani lembar persetujuan, dan selanjutnya (Ibu / Bapak) dapat mengikuti program penelitian yang telah dijadwalkan.

Partisipasi (Ibu / Bapak) bersifat sukarela. Jika ada yang tidak bersedia ikut pada penelitian ini, kami hargai pendapat (Ibu / Bapak) tanpa ada sanksi apapun. Sewaktu-waktu (Ibu / Bapak) memutuskan untuk berhenti dari penelitian ini dapat saja dilakukan tanpa dikenakan sanksi apapun. Bila dibutuhkan informasi lebih lanjut, (Ibu / Bapak) dapat menghubungi saya : Maitri Sundari melalui nomor telepon atau WA ke 089693318406

Lampiran 2. Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan, jurusan Keperawatan Bandung, Poltekkes Kemenkes Bandung:

Nama : Maitri Sundari

NIM : P17320120041

Menuliskan permohonan ini dengan maksud akan melakukan Studi Kasus dengan Pendekatan Asuhan Keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diruang Umar Bin Khatab I RSUD Al-Ihsan", sebagai persyaratan untuk menyelesaikan program studi D-III Keperawatan. Oleh karena itu, untuk pelaksanaan kegiatan tersebut, saya memohon kesediaan bapak/ ibu/ saudara/i untuk berpartisipasi sebagai responden dalam studi kasus tersebut.

Segala informasi yang disampaikan oleh bapak/ ibu/ saudara/i akan saya jamin kerahasiannya dan hanya digunakan untuk kepentingan studi kasus ini. saya akan bertanggung jawab jika ada informasi yang diberikan akan merugikan responden. Apabila bapak/ ibu/ saudara/i berkenan menjadi responden, mohon kiranya bapak/ ibu/ saudara/i menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (lembar *informed consent*).

Demikian permohonan ini saya sampaikan dan atas partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Bandung, April 2023



(Maitri Sundari)

Lampiran 3 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Leonardo

Umur : 25 tahun

Alamat: Griya Prima Asri Rt3 Rw13

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden studi kasus yang akan di lakukan oleh mahasiswa D-III Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bandung yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Pasien Stroke Dengan Gangguan Mobilitas Fisik Diruang Penyakit Dalam RSUD Al-Ihsan".

Demikian pernyataan persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 12 April 2013

Mengetahui

Pelaksana Studi Kasus

Peserta Studi Kasus



Maitri Sundari

NIM. P17320120041



(Leo)

(.....)

Lampiran 4. SPO Miring Kanan – Miring Kiri

 RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT	MENGATUR POSISI BERBARING PASIEN : POSISI SIM'S (SEMI PRONE)		
	No. Dokumen : 445/SPO.3436/Bidper	No. Revisi : 04	Halaman : 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 04 Maret 2019	Disahkan oleh, Plt. Direktur RSUD Al-Ihsan Prov Jawa Barat  H. Undang Komarudin, dr., SpAn, KIC Pembina Utama Muda NIP. 19600310 198901 1 001	
PENGERTIAN	Suatu kegiatan mengatur posisi berbaring pasien dengan posisi miring dan setengah telungkup yang bertumpu pada salah satu sisi anterior dada.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah mengatur posisi berbaring pasien miring dan setengah telungkup bertumpu pada salah satu sisi anterior dada.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Pemberlakuan Standar Prosedur Operasional Tindakan Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan No: 445/Kep.2934 – RS. ihsan/2019.		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. PERSIAPAN <ol style="list-style-type: none"> a. Persiapan alat <ol style="list-style-type: none"> 1) Bantal. 2) Sampiran. b. Persiapan pasien Pasien diberi penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan. c. Persiapan lingkungan Siapkan lingkungan sekitar agar privasi pasien terjaga. 2. PELAKSANAAN <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas cuci tangan. b. Ucapkan bismillahirohmanirrohim. c. Cocokkan nama pasien dengan gelang identitas. d. Pasang sampiran / tutup gordyn. e. Atur kepala pasien pada posisi datar. f. Posisikan pasien untuk tidur berbaring. g. Posisikan pasien dalam posisi lateral di bagian abdomen. h. Letakan bantal dibawah kepala. i. Letakan bantal dibawah lengan atas yang difleksikan, mensupport lengan sejajar bahu. j. Letakan bantal dibawah kaki atas yang difleksikan, sokong kaki sejajar pinggul. k. Rapihkan alat tenun pasien. l. Ucapkan aihamdulillahirobbil alamin. m. Mencuci tangan. 3. EVALUASI <ol style="list-style-type: none"> a. Perhatikan keadaan umum pasien. b. Bila posisi pasien berubah harus segera dibetulkan. c. Khusus untuk pasien Pasca Bedah dilarang meletakkan bantal dibawah lutut. d. Inspeksi kulit pada area yang tertekan. 4. DOKUMENTASI <ol style="list-style-type: none"> a. Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan meliputi : waktu perubahan posisi, kondisi kulit pada area yang tertekan. 		

 RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT	MENGATUR POSISI BERBARING PASIEN : POSISI SIM'S (SEMI PRONE)		
	No. Dokumen : 445/SPO.3435/Bldper	No. Revisi : 04	Halaman : 2 dari 2
DOKUMEN TERKAIT	Status pasien		
INSTALASI TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Anestesi dan Perawatan Intensif 5. Instalasi Bedah Sentral 6. Instalasi Haemodialisa 		

Lampiran 5. SPO Prosedur Membantu Pasien Duduk Di Atas Tempat Tidur

 RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT	MENGATUR POSISI BERBARING PASIEN : POSISI FOWLER'S		
	No. Dokumen : 445/SPO.3431/Bidper	No. Revisi : 04	Halaman : 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 04 Maret 2019	Ditetapkan oleh, PIR/Direktur RSUD Al-Ihsan Prov Jawa Barat  H. Undang Komarudin, dr., SpAn., KIC Pembina Utama Muda NIP. 49600310 198901 1 001	
PENGERTIAN	Mengatur posisi pasien terlentang di tempat tidur dengan bagian kepala ditinggikan 45 - 90° dan bagian lutut dapat difleksikan.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah mengatur posisi tubuh pasien di atas tempat tidur dengan kepala ditinggikan 45-90°.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Pemberlakuan Standar Prosedur Operasional Tindakan Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan No: 445/Kep.2934 – RS. Ihsan/2019.		
PROSEDUR	<p>1. PERSIAPAN</p> <p>a. Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Bantal 2) Balok penahan kaki tempat tidur (footboard) bila perlu 3) Gulungan kain 4) Tempat tidur yang bisa diatur posisinya <p>b. Persiapan pasien</p> <p>Jelaskan kepada pasien dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan.</p> <p>c. Persiapan lingkungan</p> <p>Siapkan lingkungan sekitar agar privasi pasien terjaga.</p> <p>2. PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas mencuci tangan. b. Cocokkan nama pasien dengan gelang identitas. c. Ucapkan bismillahirrohmanirrohim. d. Tinggikan tempat tidur pada posisi yang nyaman untuk bekerja, pindahkan bantal dan dekatkan alat footboard dan gulungan kain. e. Datarkan tempat tidur, bantu pasien bergeser ke atas tempat tidur. f. Tinggikan bagian kepala tempat tidur pasien 45 - 90°. g. Letakan bantal tipis menyokong kepala, leher dan bahu. h. Gunakan bantal untuk mendukung lengan pasien bila tubuh bagian atas pasien dimobilisasikan. i. Letakan bantal kecil atau gulungan kain dibawah paha, hindari penekanan pada area popliteal. j. Ucapkan alhamdulillahrobbil alamin. k. Cuci tangan setelah tindakan. <p>3. EVALUASI</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Perhatikan keadaan umum pasien. b. Bila posisi pasien berubah harus segera dibetulkan. c. Khusus untuk pasien pasca bedah dilarang meletakkan bantal dibawah lutut. d. Inspeksi kulit pada area yang tertekan. <p>4. DOKUMENTASI</p> <p>Dokumentasikan tindakan yang telah dilakukan meliputi : waktu perubahan posisi, kondisi kulit pada area yang tertekan.</p>		

 RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT	MENGATUR POSISI BERBARING PASIEN : POSISI FOWLER'S		
	No. Dokumen : 445/SPO.3431/Bidper	No. Revisi : 04	Halaman : 2 dari 2
DOKUMEN TERKAIT	Status pasien		
INSTALASI TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Anestesi dan Perawatan Intensif 5. Instalasi Bedah Sentral 6. Instalasi Hemodialisa 		

Lampiran 6 : SPO Prosedur Memindahkan Pasien Dari Tempat Tidur Ke Kursi Roda

 RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT	MEMINDAHKAN PASIEN DARI TEMPAT TIDUR KE KURSI / KURSI RODA		
	No. Dokumen : 445/SPO.3441/Bidpar	No. Revisi : 04	Halaman : 1 dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 04 Maret 2019	Ditetapkan oleh, P.T. Direktur RSUD Al Ihsan Prov Jawa Barat  H. Undang Komarudin, dr., SpAn, KIC Pembina Utama Muda NIP. 19600310 198901 1 001	
PENGERTIAN	Tindakan membantu memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi/kursi roda.		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah membantu memindahkan pasien dari tempat tidur ke kursi / kursi roda.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Pemberlakuan Standar Prosedur Operasional Tindakan Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan No: 445/Kep.2934 – RS. Ihsan/2019.		
PROSEDUR	<p>1. PERSIAPAN</p> <p>a. Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kursi / kursi roda dalam keadaan terkunci 2) Sabuk untuk berpindah posisi 3) Alas kaki 4) Bantal <p>b. Persiapan pasien</p> <p>Pasien diberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan.</p> <p>c. Persiapan lingkungan</p> <p>Siapkan lingkungan sekitar agar persiapan pasien tetap terjaga.</p> <p>2. PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas mencuci tangan. b. Cocokkan nama pasien dengan gelang identitas. c. Ucapkan bismillahirohmanirrohim. d. Posisikan tempat tidur sejajar dengan kursi/kursi roda dan nakan penyangga kaki/ alas kaki pada kursi roda. e. Tutup sisi pengaman tempat tidur yang berlawanan dengan pasien dan anjurkan pasien untuk bergeser kearah perawat. f. Bantu pasien untuk duduk. g. Intruksikan pasien untuk tarik nafas dalam. Dorong untuk melakukan pergerakan bahu, kaki, jari kaki, dan duduk selama 1 – 2 menit. h. Bantu pasien untuk menggunakan alas kaki / sepatu dan letakan kaki menapak dilantai. i. Gunakan sabuk untuk berpindah bila diperlukan. j. Gunakan penyangga lengan bila flaccid/lumpuh. k. Sokong pasien lewat axial dan letakan tangan di scapula pasien atau pegang sabuk pengaman. Pasien dapat meletakkan tangan dibahu perawat (bukan disekitar leher perawat). l. Intruksikan pasien untuk berdiri tegak pada hitungan ketiga. Bila perlu stabilkan pasien dengan meletakkan lutut didepan lutut pasien. m. Arahkan pasien ke kursi roda, anjurkan untuk memegang sisi kursi/kursi roda. n. Dudukan pasien di atas kursi/kursi roda dengan hati-hati. o. Fleksikan panggul dan lutut ketika menurunkan pasien ke kursi / kursi roda 		

 RSUD AL-IRHSAN PROVINSI JAWA BARAT	MEMINDAHKAN PASIEN DARI TEMPAT TIDUR KE KURSI / KURSI RODA		
	No. Dokumen : 445/SPO.3441/Bidper	No. Revisi : 04	Halaman : 2 dari 2
PROSEDUR	<p>p. Letakan kaki pasien pada alas kaki di kursi roda</p> <p>q. Rapihkan alat tenun pasien.</p> <p>r. Ucapkan alhamdulillahirobbil alamin.</p> <p>s. Cuci tangan</p> <p>3. EVALUASI Catat respon pasien setelah tindakan, hindari tindakan yang menimbulkan rasa lelah pada pasien serta tetap menjaga kesopanan.</p> <p>4. DOKUMENTASI Dokumentasikan tindakan dalam rekam medic pasien meliputi waktu tindakan dan reaksi setelah tindakan.</p>		
DOKUMEN TERKAIT	Status pasien		
INSTALASI TERKAIT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instalasi Gawat Darurat 2. Instalasi Rawat Jalan 3. Instalasi Rawat Inap 4. Instalasi Anestesi dan Perawatan Intensif 5. Instalasi Bedah Sentral 6. Instalasi Haemodialisa 		

Lampiran 7.SPO ROM (Range of Motion)

 RSUD AL-IHSAN PROVINSI JAWA BARAT	MELATIH ROM (RANGE OF MOTION) ATAU RPS (RENTANG PERGERAKAN SENDI)																
	No. Dokumen : 445/SPO.3442/Bldper	No. Revisi : 04	Halaman : 1 dari 4														
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 04 Maret 2019	Ditetapkan oleh, PIT. Direktur RSUD Al Ihsan Prov Jawa Barat  H. Undeng Komarudin, dr. SpAn., KIC Pembina Utama Muda NIP. 19600310 198901 1 001															
PENGERTIAN	Suatu kegiatan melatih kemampuan pergerakan sendi anggota tubuh pasien.																
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah tindakan melatih kemampuan pergerakan sendi anggota tubuh pasien.																
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Pemberlakuan Standar Prosedur Operasional Tindakan Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Al Ihsan No: 445/Kep.2934 – RS. Ihsan/2019.																
PROSEDUR	<p>1. PERSIAPAN</p> <p>a. Persiapan alat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kursi/kursi roda dalam keadaan terkunci 2) Alas kaki 3) Sabuk untuk berpindah posisi 4) Bantal <p>b. Persiapan pasien</p> <p>Pasien diberikan penjelasan tentang hal-hal yang akan dilakukan.</p> <p>c. Persiapan lingkungan</p> <p>Siapkan lingkungan sekitar agar persiapan pasien terjaga</p> <p>2. PELAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Petugas cuci tangan b. Cocokkan nama pasien dengan gelang identitas c. Ucapkan bismillahirrohmanirrohiim. d. Atur posisi tidur pasien untuk terlentang. e. Latih pergerakan otot dan persendian, dengan cara sebagai berikut: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 15%;">BAGIAN</th> <th style="width: 35%;">GERAKAN</th> <th style="width: 50%;">CARA LATIHAN PASIF</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Leher</td> <td>Fieksi dan ekstensi</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Letakan salah satu telapak tangan petugas dibawah kepala pasien dan telapak tangan lainnya dibawah dagu. • Tekuk kepala kedepan hingga dagu menempel didada, kemudian kembali ke posisi tegak. </td> </tr> <tr> <td>Leher</td> <td>Fieksi lateral</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Letakan kedua tangan pada pipi kanan dan kiri pasien. • Tekuk kepala kearah samping (kearah bahu) kanan dan kiri bergantian. </td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Bahu</td> <td>Rotasi lateral</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Letakan kedua tangan pada pipi kanan dan kiri pasien. • Palingkan muka kearah samping kanan dan kiri bergantian. </td> </tr> <tr> <td>Fieksi ekstensi</td> <td> <ul style="list-style-type: none"> • Pegang tangan kiri dibawah siku dengan satu tangan, sementara tangan lain memegang pergelangan tangan. • Angkat tangan keatas hingga mencapai bagian kepala tempat tidur, kembalikan ke posisi semula. </td> </tr> </tbody> </table>			BAGIAN	GERAKAN	CARA LATIHAN PASIF	Leher	Fieksi dan ekstensi	<ul style="list-style-type: none"> • Letakan salah satu telapak tangan petugas dibawah kepala pasien dan telapak tangan lainnya dibawah dagu. • Tekuk kepala kedepan hingga dagu menempel didada, kemudian kembali ke posisi tegak. 	Leher	Fieksi lateral	<ul style="list-style-type: none"> • Letakan kedua tangan pada pipi kanan dan kiri pasien. • Tekuk kepala kearah samping (kearah bahu) kanan dan kiri bergantian. 	Bahu	Rotasi lateral	<ul style="list-style-type: none"> • Letakan kedua tangan pada pipi kanan dan kiri pasien. • Palingkan muka kearah samping kanan dan kiri bergantian. 	Fieksi ekstensi	<ul style="list-style-type: none"> • Pegang tangan kiri dibawah siku dengan satu tangan, sementara tangan lain memegang pergelangan tangan. • Angkat tangan keatas hingga mencapai bagian kepala tempat tidur, kembalikan ke posisi semula.
BAGIAN	GERAKAN	CARA LATIHAN PASIF															
Leher	Fieksi dan ekstensi	<ul style="list-style-type: none"> • Letakan salah satu telapak tangan petugas dibawah kepala pasien dan telapak tangan lainnya dibawah dagu. • Tekuk kepala kedepan hingga dagu menempel didada, kemudian kembali ke posisi tegak. 															
Leher	Fieksi lateral	<ul style="list-style-type: none"> • Letakan kedua tangan pada pipi kanan dan kiri pasien. • Tekuk kepala kearah samping (kearah bahu) kanan dan kiri bergantian. 															
Bahu	Rotasi lateral	<ul style="list-style-type: none"> • Letakan kedua tangan pada pipi kanan dan kiri pasien. • Palingkan muka kearah samping kanan dan kiri bergantian. 															
	Fieksi ekstensi	<ul style="list-style-type: none"> • Pegang tangan kiri dibawah siku dengan satu tangan, sementara tangan lain memegang pergelangan tangan. • Angkat tangan keatas hingga mencapai bagian kepala tempat tidur, kembalikan ke posisi semula. 															



RSUD AL-IHSAN
PROVINSI JAWA BARAT

MELATIH ROM (RANGE OF MOTION) ATAU
RPS (RENTANG PERGERAKAN SENDI)

No. Dokumen :
445/SPO.3442/Bidper

No. Revisi :
04

Halaman :
2 dari 4

PROSEDUR

BAGIAN	GERAKAN	CARA LATIHAN PASIE
Bahu	Abduksi	• Angkat tangan pasien keatas hingga mencapai bagian kepala tempat tidur, kembalikan ke posisi semula.
	Abduksi anterior & posterior	• Gerakan tangan kiri melewati tubuh hingga mencapai tangan pasien yang lain. Kembalikan ke posisi semula.
	Rotasi internal dan eksternal bahu	• Gerakan tangan kesamping setinggi bahu hingga membentuk sudut 90° dengan tubuh. Tekuk sendi siku hingga jari-jari menghadap kearah atas. • Gerakan tangan kearah bawah sehingga telapak tangan menyentuh tempat tidur. Naikan tangan hingga punggung telapak tangan menyentuh tempat tidur
	Flexi eksternal	• Tekuk siku hingga jari-jari menyentuh dagu dan kemudian luruskan.
	Supinasi - pronasi	• Putar lengan bawah kearah luar sehingga telapak tangan menghadap keatas. • Putar lengan bawah kearah sebaliknya sehingga telapak tangan menghadap ke bawah.
	Pergelangan tangan	Untuk latihan pasien pada pasien dengan memberikan
Flexi ekstensi		• Tekuk telapak tangan kearah bagian dalam lengan bawah dan kemudian luruskan telapak tangan sehingga sebidang dengan lengan bawah
Abduksi/ fleksi/radial/ deviasi radial		• Bengkokkan telapak tangan ke samping kearah ibu jari lalu luruskan kembali.
Jari-jari tangan dan ibu jari	Cara memegang tangan pasien sama dengan pada saat menggerakan pergelangan tangan.	
	Flexi ekstensi	• Kepala jari-jari tangan pasien kemudian luruskan kembali.
	Hiperekstensi	• Bengkokkan jari-jari kebelakang sejauh mungkin.
	Abduksi - adduksi	• Kembangkan jari-jari tangan kemudian rapatkan kembali.
	Oposisi	• Sentuhkan ujung ibu jari dengan jari-jari lainnya secara bergantian.
	Sirkumduksi	• Putar ibu jari pasien dengan sumbu sendi metacarpal.
	Abduksi - adduksi	• Rentangkan ibu jari kesamping, dekatkan kembali dengan jari yang lain.
Panggul	Latihan pasif panggul dan lutut dapat dilakukan bersamaan. Untuk dapat melakukan latihan pada panggul dan lutut, letakkan satu tangan dibawah lutut pasien dan tangan lainnya dibawah tumit.	
	Flexi ekstensi	• Angkat kaki dan tekuk lutut. Gerakan lutut kearah dada sejauh mungkin. Turunkan kaki, luruskan kaki, kembali ke posisi semula.
	Abduksi - adduksi	• Gerakan kaki ke samping menjauhi sumbu tubuh dan kearah sebaliknya hingga menyilang kaki lainnya di depan
	Rotasi internal	• Putar kaki kearah dalam.



RSUD AL-IHSAN
PROVINSI JAWA BARAT

**MELATIH ROM (RANGE OF MOTION) ATAU
RPS (RENTANG PERGERAKAN SENDI)**

No. Dokumen :
445/SPO. 3442/Bidper

No. Revisi :
04

Halaman :
3 dari 4

PROSEDUR

BAGIAN	GERAKAN	CARA LATIHAN PASIF
	Rotasi ekstensi	• Putar kaki kearah samping tubuh.
Lutut	Flexi ekstensi	• Dilakukan bersamaan dengan fleksi-ekstensi panggul.
Pergelangan kaki	Tempatkan satu dibagian atas	tangan dibawah tumit dan tangan lainnya telapak kaki
	Dorsi fleksi	• Dorong telapak kaki kearah kaki dan kembalikan keposisi semula.
	Plantar fleksi	• Dorong telapak kaki kearah bawah dan kembalikan ke posisi semula.
	Eversi	• Putar telapak kaki kearah luar.
	Inversi	• Putar telapak kaki kearah dalam.
	Sirkumduksi	• Putar telapak kaki dengan poros pada sendi tumit.
Jari-jari kaki	Flexi ekstensi	• Letakan jari-jari tangan perawat dibawah jari-jari pasien, dorong jari-jari kearah atas kemudian kearah bawah.
	Abduksi – adduksi	• Lebarakan jari kaki dan dekatkan jari kaki bersama-sama.

- f. Pantau respon pasien selama dan sesudah latihan.
- g. Lakukan komunikasi selama latihan.
- h. Ucapkan alhamdulillahirobbil alamin.
- i. Cuci tangan setelah tindakan.

3. EVALUASI

Catat respon pasien selama dan setelah dilakukan tindakan, hindari tindakan yang menimbulkan rasa lelah pada pasien serta tetap menjaga kesopanan.

4. DOKUMENTASI

Dokumentasikan tindakan dalam rekam medik pasien meliputi : sendi yang dilatih, adanya edema atau nyeri saat latihan, adanya keterbatasan ROM dan toleransi pasien terhadap latihan.

DOKUMEN TERKAIT

Status pasien

INSTALASI TERKAIT

1. Instalasi Gawat Darurat
2. Instalasi Rawat Jalan
3. Instalasi Rawat Inap
4. Instalasi Anestesi dan Perawatan Intensif
5. Instalasi Bedah Sentral
6. Instalasi Haemodialisa

Kesimpulan :

Pada hari pertama sampai hari terakhir, pasien hanya bisa miring kiri tanpa bantuan sedangkan untuk miring kanan pasien memerlukan bantuan, pada hari pertama pasien juga tidak bisa duduk di tempat tidur dan hanya bisa berbaring karena mengeluh lemas, sehingga pasien hanya berbaring, sedangkan pada hari kedua sampai hari terakhir pasien bisa duduk di atas tempat tidur dengan bantuan keluarga atau perawat dengan di naikkan bed nya. Untuk turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya dari mulai hari pertama sampai hari terakhir. Untuk pergerakan ekstremitas pada hari pertama sampai hari ketiga pasien bisa menggerakkan sebagian ekstremitas sebelah kanan full, sedangkan pada ekstremitas sebelah kiri tidak dapat digerakkan, dan pada hari ke empat sampai hari terakhir bisa menggerakkan sebagian ekstremitas sebelah kanan full, sedangkan pada ekstremitas sebelah kiri pasien bisa menggerakkan sedikit pergerakan ekstremitasnya. Pada hari pertama sampai hari ketiga kekuatan otot pasien sebelah kiri atas dan bawah 0, sedangkan pada hari ke empat sampai hari terakhir ada peningkatan kekuatan otot yang semula 0 menjadi 1. Pada hari pertama sampai hari terakhir sendi kaku pasien bagian kanan bisa menggerakkan tanpa bantuan sedangkan pada bagian kiri menggerakkan dengan bantuan full. Pada hari pertama sampai hari terakhir pasien mengalami kelemahan fisik sebagian.

Lampiran 9. Hasil Barthe Index

Barthel Index

No	Aktivitas	Hari ke 1	Hari ke 2	Hari ke 3	Hari ke 4	Hari ke 5	Hari ke 6
Makan							
1	0: tidak mampu						
2	5: dibantu (makan dipotong-potong dulu)	5	5	5	5	5	5
3	10: mandiri						
Mandi		0	0	0	0	0	0
4	0: dibantu						
5	5: mandiri (menggunakan shower)						
Personal hygiene (cuci muka, mencuci rambut, bercukur jenggot, gosok gigi)							
6	0: dibantu	0	0	0	0	0	0
7	5: mandiri						
Berpakaian							
8	0: dibantu seluruhnya	0	0	0	0	0	0
9	5: dibantu sebagian						
10	10: mandiri (termasuk mengancing baju, memakai tali sepatu dan resleting)						
Buang Air Besar (BAB)							
11	0: tidak dapat mengontrol BAB (perlu diberikan enema)						
12	5: kadang mengalami kecelakaan						
13	10: mampu mengontrol BAB	10	10	10	10	10	10
Buang Air Kecil (BAK)							
14	0: tidak dapat mengontrol BAK, dan menggunakan kateter	0	0	0	0	0	0
15	5: kadang mengalami kecelakaan						
16	10: mampu mengontrol BAK						
Toileting/ ke kamar kecil							

17	0: dibantu seluruhnya	0	0	0	0	0	0
18	5: dibantu sebagian						
19	10: mandiri (melepas atau memakai pakaian, menyiram WC, membersihkan organ kelamin)						
Berpindah (dari tempat tidur kekursi dan sebaliknya)							
20	0: tidak ada keseimbangan untuk duduk	0	0	0	0	0	0
21	5: dibantu satu atau dua orang, dan bisa duduk						
22	10: dibantu (lisan atau fisik)						
23	15: mandiri						
Mobilisasi fisik (berjalan di permukaan data)							
24	0: tidak dapat berjalan	0	0	0	0	0	0
25	5: menggunakan kursi roda						
26	10: berjalan dengan bantuan satu orang						
27	15: mandiri						
Naik dan turun tangga							
28	0: tidak mampu	0	0	0	0	0	0
29	5: dibantu menggunakan tongkat						
30	10: mandiri						
	TOTAL	15	15	15	15	15	15

Keterangan:

0-20 ketergantungan total

91-99 ketergantungan ringan



21-60 ketergantungan berat

100 mandiri









61-90 ketergantungan sedang

Kesimpulan: pada hari pertama sampai dengan hari terakhir kemandirian pasien ketergantuan total









Lampiran 10. Format Bimbingan KTI



	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH		

Nama Mahasiswa : Matri Sundari
 NIM : P112012004
 Nama Pembimbing : Dr.Hj. Tri Hapsari RA, SH., M.Kes
 Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DI RWANG PENYAKIT DALAM RSUD AL HESAN











No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Rabu dan Kamis 25 dan 26 Januari 2022	Mengamalkan Persepsi terkait Perolehan KTI, serta menentukan tema studi kasus	Mengamalkan persepsi terkait perolehan KTI dan membahas judul studi kasus serta membahas isi untuk BAB I		
2	Rabu 01 Februari 2022	Konsul dan revisi BAB I	Perbaiki latar belakang serta manfaat studi kasus		
3	Jumat 03 Februari 2022	Konsul dan revisi BAB I	Perbaikan latar belakang serta cantumkan hasil penelitian		
4	Kamis 15 Februari 2022	Konsul dan revisi BAB I	Dari hasil penelitian di Kab. Bandung dengan 12, karena data di dari Kab. Bandung lebih banyak 18, dan cari masalah yang muncul pada Pasien Stroke		
5	Setara	Revisi BAB I	mencari nilai		

	24 Februari 2023	dan BAB 2	Kepuasan atau kebelum dan kesudah dari penelitian, tetapi sangat arahkan lebih ke masalah yang diambil	Jm:	✓
6	Kamis 23 Februari 2023	Revisi BAB I, BAB 2, dan BAB 3	Perbaikan dan pergeseran isi BAB 1 dan BAB 3	Jm:	✓
7	Rabu 08 Maret 2023	Revisi BAB 2 dan BAB 3	Perbaikan tam- bahkan tentang dampak sistem tubuh terhadap penyakit, intensi- si di buatkan tabel, lalu cari mengenai inter- vensi yang akan dilakukan, jelas- kan uji validasi dan reliabilitas pada alat ukur kekuatan otot	Jm:	✓
8	Rabu 15 Maret 2023	Revisi BAB 4 dan BAB 3	Tulislah data sepanjangnya saja pada penekanan sifat, berikan poker masalah, pada BAB 4, pisahkan antara SPD dan Instru- men	Jm:	✓
9	Senin 20 Maret 2023	Revisi BAB 11	Jelaskan secara teori dampak sistem tubuh terhadap pengu- kat	Jm:	✓
10	Jumat	Revisi BAB 111	Cantumkan gambar pada		

	Maret 2023		latihan Rom	Jhmi	
11	Senin 27 Maret 2023	Revisi daftar pustaka	Rapikan daftar pustaka	Jhmi	
12	Rabu 29 Maret 2023	Revisi BAB II	Cari hasil pen- elitian menurut Siapa terapi Rom dan dilaku- kan berapa lama serta cari konsep dan derajat kepuasan otot	Jhmi	
13	Jumat 31 Maret 2023	Bab I - III	ACC Seminar Proposal	Jhmi	
14	Senin, 29 Mei 2023	konsep dan Revisi BAB IV	Perbaikan Pembahasan BAB IV	Jhmi	
15	Rabu, 31 Mei 2023	Revisi BAB IV & V	Perbaikan Pembahasan dan Simpulan	Jhmi	
16	Jumat 02 Juni 2023	Kendi BAB IV & V	Perbaikan Pembahasan dan Simpulan	Jhmi	
17	Sabb 03 Juni 2023	Revisi BAB V & VI	Penjelasan BAB V & VI	Jhmi	

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANDUNG	
	LEMBAR BIMBINGAN TUGAS AKHIR KARYA TULIS ILMIAH	

Nama Mahasiswa : Maeni Sundari
 NIM : P19320120041
 Nama Pembimbing : Sonjri Diah KD., Spd., Skp., Mkes
 Judul KTI : ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN STROKE DENGAN GANGGUAN MOBILITAS FISIK DIRUMAH PENYAKIT DALAM RUMAH ALI HUMAN

No	Hari/Tgl	Topik Bimbingan	Rekomendasi	TTD Mahasiswa	TTD Pembimbing
1	Jumat 27 Januari 2023	mengamankan Persepsi terkait Panduan dan menentukan tema studi kasus	Membahas pedoman KTI		
2	Jumat 03 Februari 2023	Konsul BAB I dan cara Penulisan	Perbaiki latar belakang dan Manfaat		
3	Kamis 23 Februari 2023	Konsul dan revisi BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaiki sesuai ketentuan yang baru di KMB		
4	Kamis 09 Maret 2023	Konsul BAB I, BAB II, dan BAB III	Perbaiki BAB II dan III terkait patofisiologi dan penulisan sistematika BAB II		
5	Kamis 16 Maret 2023	Konsul dan Revisi penulisan BAB II dan BAB III	Perbaiki konsep konsep dan BAB III		

6	Jumat 24 Maret 2023	konsep dan revisi BAB III	urutan sistem yang terganggu	Jhmi	
7	Jumat 31 Maret 2023	BAB I - III	ACC lengkap diujikan	Jhmi	
8	26 Mei 2023	revisi dan revisi BAB IV -	Revisi sesuai dengan arahan	Jhmi	
9	27 Mei 2023	konsep & revisi BAB IV - V	Revisi sesuai dengan arahan	Jhmi	
10	29 Mei 2023	revisi dan diteliti BAB IV - V	Revisi sesuai dengan arahan	Jhmi	
11	02 Juni 2023	revisi dan diteliti BAB IV - V	Revisi sesuai dengan arahan	Jhmi	
12	04 Juni 2023	revisi dan diteliti BAB IV - V	Revisi sesuai dengan arahan	Jhmi	

Lampiran 11. Asuhan Keperawatan

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN R DENGAN GANGGUAN SISTEM
PERSARAFAN AKIBAT HAMBATAN MOBILITAS FISIK DI RUANG
UMAR BIN KHATAB 1 RSUD AL IHSAN**

A. Pengkajian

1. Pengumpulan Data

a. Identitas Klien

Nama	: Tn. R
Tanggal Lahir/ Umur	: 14 April 1966/ 57 tahun
Jenis Kelamin	: Laki-laki
Agama	: Khatolik
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta
Golongan Darah	: -
Diagnosa Medis	: Stroke Infark
Nomor Medrec	: 00-869435
Tanggal Masuk RS	: 03 April 2023
Tanggal Pengkajian	: 12 April 2023
Alamat	: Griya prima asih Rt 03 Rw 13, Kel. Bojongmalaka, Kec. Baleendah

b. Identitas Penanggung Jawab

Nama	: Tn. L
Umur	: 20 tahun
Agama	: Khatolik
Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Belum bekerja
Alamat	: Griya prima asih Rt 03 Rw 13, Kel. Bojongmalaka, Kec. Baleendah

c. Riwayat kesehatan

1) Riwayat Kesehatan Sekarang

a) Keluhan utama saat masuk RS

Pasien datang dengan keluhan lemas

b) Keluhan utama saat dikaji

Keluarga pasien mengatakan saat hari Selasa pasien tiba-tiba terjatuh kelantai karena tiba-tiba merasa lemas. Pasien tiba-tiba tidak bisa menggerakkan anggota gerak tangan dan kaki sebelah kiri. Lalu keluarga langsung membawa pasien ke RSUD Al Ihsan.

Pasien tidak dapat menggerakkan esktremitas atas dan bawah sebelah kiri (hemiparesis). Keluhan mengganggu aktivitas pasien, sehingga pasien tidak dapat melakukan kegiatan dan ADL. Pasien berbicara sedikit kurang jelas. Keluarga pasien mengatakan pasien sering mengalami pusing.

2) Riwayat Kesehatan Dahulu

Pasien sebelumnya tidak pernah mengalami kejadian serupa. Pasien juga sebelumnya belum pernah dirawat di rumah sakit.

3) Riwayat Kesehatan Keluarga

Keluarga mengatakan bahwa tidak ada anggota keluarga yang memiliki riwayat penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, HIV/AIDS. Keluarga pasien mengatakan dikeluarganya tidak ada riwayat penyakit jantung, DM, asma dan hipertensi.

d. Pola Aktivitas Sehari-hari (Bandingkan aktivitas sehari-hari antara kondisi sehat dan sakit: nutrisi, eliminasi, personal hygiene, istirahat tidur, aktifitas dan gaya hidup klien)

No	Jenis aktivitas	Sebelum Sakit	Saat Sakit
1	<p>Nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> Makan <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi Jenis Jumlah Kemandirian Keluhan Minum <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi Jenis Kemandirian Keluhan 	<p>2-3x/hari</p> <p>Daging, telur, sayur</p> <p>1 porsi</p> <p>Sendiri</p> <p>Tidak ada keluhan</p> <p>8 gelas/hari</p> <p>Kopi dan air putih</p> <p>Sendiri</p> <p>Tidak ada keluhan</p>	<p>3x/hari</p> <p>Bubur</p> <p>2 sendok</p> <p>Dibantu</p> <p>Tidak nafsu makan</p> <p>4 gelas/hari</p> <p>Susu dan air putih</p> <p>Dibantu</p> <p>Tidak ada</p>
2	<p>Eliminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> BAB <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi Konsistensi Warna Keluhan Kemandirian BAK <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi Warna Keluhan Kemandirian 	<p>1x/hari</p> <p>Lembek</p> <p>Kuning khas feses</p> <p>Tidak ada keluhan</p> <p>Sendiri</p> <p>5-6x/hari</p> <p>Kuning jernih</p> <p>Tidak ada keluhan</p> <p>Mandiri</p>	<p>1x/minggu</p> <p>Lembek</p> <p>Kuning khas feses</p> <p>Pasien menggunakan pampers karena tidak bisa ke kamar mandi</p> <p>Dibantu</p> <p>4x/hari</p> <p>Kuning pekat</p> <p>Pasien menggunakan pampers karena tidak bisa ke kamar mandi</p> <p>Dibantu</p>
3	<p>Kebutuhan istirahat tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> Malam <ul style="list-style-type: none"> Lama Keluhan Siang <ul style="list-style-type: none"> Lama Keluhan 	<p>8 jam</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak tidur siang</p> <p>Tidak tidur siang</p>	<p>6 jam</p> <p>Pasien sering terbangun karena pusing</p> <p>1 jam</p> <p>Tidak ada keluhan</p>
4	<p>Personal hygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> Mandi <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi Kemandirian Gosok gigi <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi Kemandirian Ganti pakaian <ul style="list-style-type: none"> Frekuensi Kemandirian 	<p>2x/hari</p> <p>Sendiri</p> <p>2x/hari</p> <p>Sendiri</p> <p>Sesuai keperluan</p> <p>Sendiri</p>	<p>Pasien tidak mandi</p> <p>Dibantu</p> <p>Pasien tidak gosok gigi</p> <p>Dibantu</p> <p>1x/hari</p> <p>Dibantu</p>

5	Aktivitas dan gaya hidup <ul style="list-style-type: none"> • Olahraga • Merokok • Meminum alcohol • Obat-obatan • Berjalan 	Tidak pernah Perokok aktif Tidak Tidak Mampu berjalan	Hanya berbaring Tidak merokok Tidak minum alcohol Tidak mengobat Tidak mampu berjalan
---	--	---	---

e. Pemeriksaan Fisik

- 1) Penampilan umum: pasien tampak lemah
- 2) Kesadaran: composmentis, GCS 15 (E4 V5 M6)

3) Tanda-tanda vital:

Tekanan darah: 142/100 mmHg

Nadi: 95 x/menit

Suhu: 37,1°C

Respirasi: 20x/menit

SPO₂: 99%

4) Antropometri

Berat badan: 58 kg

Tinggi badan: 165 cm

IMT: 21,3 (normal)

5) Sistem Pernafasan

Respirasi 20x/menit, hidung simetris, tidak ada lesi, tidak ada perdarahan ataupun edema pada dada, tidak ada kelainan pada tulang belakang, bernafas tidak menggunakan cuping hidung.

6) Sistem Kardiovaskular

Frekuensi nadi 95x/menit, tekanan darah 142/100 mmHg, batas patu jantung kanan (ICS II linea parasternalis dekstra), kiri (ICS IV linea mid clavicula sinistra), Cor: S1 S2 tunggal regular, mumur (-), gallop (-), ictus cordis tidak teraba, CRT <2 detik.

7) Sistem pencernaan

Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries gigi, tidak ada lubang gigi, tonsil T1 T2, reflek menelan baik, tidak ada ketegangan abdomen, warna kulit abdomen sawomatang, tidak ada luka bekas operasi, bentuk perut tidak buncit dan simetris, tidak ada massa, lesi ataupun perdarahan, seklera tidak ikterik, BU 3x/menit, muntah (-), mual (+), tidak ada pembesaran hpar, tidak ada asites, tidak ada hemoroid, lambung berbunyi timpani, BB 58 kg.

8) Sistem Persarafan

Tingkat kesadaran composmentis, kejang (-), tremor (-), pasien dapat berorientasi terhadap orang, tempat, dan waktu dengan menunjukkan orang yang menunggunya adalah anaknya, menjawab sedang berada di rumah sakit dan siang hari. Pasien mengingat kejadian yang baru saja terjadi (memori jangka pendek) dan kejadian lampau (memori jangka panjang). Pasien dapat mengucapkan mengulang kata-kata yang diucapkan pemeriksa namun mengucapkannya kurang jelas. Pasien dapat mengucapkan dan memperagakan perintah pemeriksa. Fungsi keseimbangan berdiri dan berjalan tidak dapat terkaji. Pasien dapat melakukan koordinasi gerak dengan menunjuk jari telunjuk pemeriksa kemudia menunjuk hidungnya sendiri. Tes fungsi sensorik pasien, dapat membedakan panas dan dingin. Pasien dapat menyebutkan angka dan bentuk yang digambarkan pemeriksa pada telapak tangan pasien dalam keadaan menutup mata.

N1: pasien dapat mencium bau minyak kayu putih

N2: pasien tidak menjawab ketika disuruh membaca papan nama perawat dan selalu memanggil anaknya

N3, 4, 6: pupil isokor 3 mm bulat

N5: pasien dapat merasakan sentuhan, refleks kornea baik
pasien dapat mengedip, posisi sentral reflek cahaya +/-

N7: wajah sedikit mencong ke kanan

N8: ketajaman pendengaran baik

N9, 10: pasien dapat membekakan rasa manis gula dan asin
garam, reflek menelan baik

N11: ketika dilakukan pemeriksaan otot
sternokleidomastoideus dan diberi tahanan pasien dapat
melawan tahanan

N12: pasien bicara sedikit rero, pasien dapat menggerakkan
lidah

Kekuatan otot ekstremitas kanan atas dan bawah bernilai 5.

Kekuatan otot ekstremitas kiri atas dan bawah bernilai 0.

Kaku kuduk (-), kernig (-), brudzinsky 1,2 (-).

Refleks fisiologis:

- Refleks bisep +2/0
- Refleks trisep +2/0
- Refleks radius +2/0
- Refleks patella +2/0
- Refleks achilles +2/0
- Refleks superfisial +2/0

Refleks patologis

- Refleks babinski -/-
- Refleks chaddock -/-

Kaku kuduk (-), kernig (-), brundzinsky 1,2 (-)

9) Sistem Endokrin

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

10) Sistem Genitourinaria

Gangguan frekuensi BAK (-), hematuria (-), distensi
kandung kemih (-), tidak ada nyeri tekan

11) Sistem Musculoskeletal

Tidak terdapat fraktur, terpasang infus wida 2A 20 tt/menit di ekstremitas bagian kanan, ROM dibantu, pasien lemah, ekstremitas atas dan bawah bagian kiri dan kanan simetris. Tangan kiri dan kaki kiri hemiparese. Tidak terdapat edema pada ekstremitas baik atas maupun bawah. Tidak terdapat edema pada kaki kanan dan kiri. Kekuatan otot ekstremitas atas kiri 0, ekstremitas bawah kiri 0, ekstremitas kanan atas 5, ekstremitas kanan bawah 5.

$$\begin{array}{r|l} 5 & 0 \\ \hline 5 & 0 \end{array}$$

12) Sistem Integumen dan Imunitas

Kulit kering, akral teraba hangat, warna kulit merata, tidak ada cyanosis, mukosa bibir pasien sedikit kering, tidak terdapat lesi pada bagian tubuh pasien, tidak ada edema, tidak ada bekas operasi, tidak ada luka dekubitus, turgor kulit baik kembali <3 detik, CRT kembali <2 detik.

13) Wicara dan THT

Pasien mengalami sedikit rero sehingga mengalami gangguan komunikasi verbal, fungsi pendengaran berfungsi dengan baik, pasien dapat mendengar suara detik jam, tidak ada secret, gendang telinga utuh.

14) Sistem Penglihatan

Kedua mata simetris, tidak ada edema dan kemerahan pada daerah orbital mata, tidak terdapat lesi dan edema pada kelopak mata. Tidak ada pengeluaran cairan berlebih. Konjungtiva anemis, tidak terdapat nyeri, tidak terdapat benjolan di area mata.

f. Data Psikologis

- a) Status emosi: emosi pasien stabil
- b) Kecemasan: pasien tampak tenang dan tidak cemas

- c) Pola koping: pasien dan keluarga mengatakan menyerahkan sepenuhnya pada tim medis tentang kondisi penyakitnya, dalam mengatasi masalah pasien biasanya meminta bantuan pada istri dan anaknya
- d) Gaya komunikasi: pasien kurang kooperatif, ketika berkomunikasi verbal pasien sedikit kurang jelas dan banyak menjawab dengan mengganggu, dalam berkomunikasi non verbal pasien dapat menunjukkan rasa nyeri dengan meringis.
- e) Kosep diri
 - Body image: berat badan 58 kg dan tinggi badan 165 cm, warna kulit sawo matang, pasien mengganggu ketika keluarga mengatakan menerima kondisi fisiknya.
 - Ideal diri: pasien menjawab “ya” ketika ditanya ingin segera sembuh dan bisa kembali beraktivitas seperti biasanya, karena ia merupakan tulang punggung keluarga.
 - Peran: pasien adalah pekerja wiraswasta, seorang ayah dan juga seorang suami.
 - Identitas: pasien adalah seorang pria dewasa
 - Harga diri: pasien dapat menerima keadaan penyakitnya saat ini.

g. Data sosial

Pasien dan keluarga mengatakan ingin cepat sembuh agar dapat kembali beraktivitas seperti biasa. Pasien berhubungan baik dengan keluarga, dan tetangganya, serta dengan masyarakat.

h. Data spiritual

- a) Makna hidup: pasien dan keluarganya mengatakan hidupnya ada maknanya.
- b) Pandangan terhadap sakit: pasien dan keluarga mengatakan bahwa sakit yang ia rasakan merupakan takdir dari Tuhan.
- c) Keyakinan akan kesembuhan: pasien dan keluarga mengatakan yakin bahwa pasien akan sembuh.

d) Kemampuan beribadah saat sakit: selama sakit pasien tidak melakukan ibadah.

i. Data penunjang

1) Pemeriksaan Lab

Tanggal 03/04/2023 jam 10.46

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Keterangan
HEMATOLOGI				
Darah rutin				
Hemoglobin	14.7	g/dL	13.0-18.0	Normal
Lekosit	9700	sel/uL	3800-10600	Normal
Eritrosit	4.68	juta/uL	4.5-6.5	Normal
Hematokrit	41.2		40-52	Normal
Trombosit	225000	sel/uL	150000-440000	Normal
KIMIA KLINIK				
AST (SGOT)	19	U/L	10-34	Normal
ALT (SGPT)	14	U/L	9-43	Normal
Ureum	35	mg/dL	10-50	Normal
Kreatinin	0.70	mg/dL	0.9-1.15	Rendah
Glukosa Darah Sewaktu	84	mg/dL	70-200	Normal
IMUNOLOGI				
RAPID ANTIGEN COVID-19	NEGATIF		Negatif	Normal

Tanggal 09/04/2023 jam 14.27

Jenis Pemeriksaan	Hasil	Satuan	Nilai Normal	Keterangan
KIMIA KLINIK				
Natrium (Na)	130	mmol/L	134-145	Normal
Kalium (K)	4.6	mmol/L	3.6-5.6	Normal
Kalsium	1.14	mmol/L	1.15-1.35	Normal
Glukosa Darah Sewaktu	133	mg/dL	70-200	Normal

j. Program dan rencana pengobatan

No	Nama Obat	Dosis	Cara	Kegunaan
1	Piracetam	3x200 mg	Intravena	Obat ini bekerja sistem saraf, serta melindungi otak dari kondisi kekurangan oksigen. Piracetam biasanya digunakan untuk mengobati miklonus yang merupakan kondisi dimana sistem saraf menyebabkan otot-otot, lengan dan kaki, untuk mulai kedutan tak terkendali
2	Citicolin	2x250 mg	Intravena	Obat untuk mengatasi gangguan memori atau perilaku yang disebabkan oleh penuaan, stroke, atau cedera kepala. Citocolin bekerja dengan cara meningkatkan jumlah zat kimia di otak bernama <i>phasphatidycholine</i> yang

				berperan penting dalam melindungi fungsi otak, meningkatkan daya ingat, mempercepat masa pemulihan akibat stroke atau cedera kepala.
3	Neurobion	1x100 mg	Intravena	Untuk mencegah dan mengobati gangguan saraf (neuropati) akibat kekurangan vitamin B1, B6 dan B12
4	Manitol	3x250 mg	Intravena	Untuk mengurangi tekanan dalam otak (tekanan intrakranial) tekanan dalam bola mata (tekanan intraokular), dan pembengkakan otak (cerebral edema).
5	Amplodipin 5mg	1x10 mg	Oral	Menurunkan tekanan darah

2. Analisa Data

Data	Etiologi	Masalah
DS: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan pasien jatuh secara tiba-tiba kelantai dan pasien tidak dapat bangun sendiri. Keluarga pasien mengatakan pasien sering pusing DO: <ul style="list-style-type: none"> TD: 142/90 mmHg 	Stroke non hemoragi ↓ Trombus/ emboli di serebral ↓ Suplay darah ke jaringan serebral tidak adekuat ↓ Resiko perpusi serebal tidak efektif	Resiko perpusi serebal tidak efektif
DS: <ul style="list-style-type: none"> Keluarga pasien mengatakan tangan dan tungkai kiri tidak dapat digerakkan DO: <ul style="list-style-type: none"> Kekuatan otot menurun, yaitu ekstremitas atas kiri 0, ekstremitas bawah kiri 0 $\frac{5}{5} \mid \frac{0}{0}$ Refleks fisiologis: <ul style="list-style-type: none"> - Refleks bisep +2/0 - Refleks trisep +2/0 - Refleks radius +2/0 - Refleks patella +2/0 - Refleks achilles +2/0 	Stroke non hemoragik ↓ Trombus/emboli di serebral ↓ Suplay darah ke jaringan serebral lobus frontalis tidak adekuat ↓ Defisit neurologi ↓ Hemisfer kiri ↓ Hemiparese kiri ↓ Hambatan mobilitas fisik	Hambatan mobilitas fisik

<p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien mengatakan badannya terasa lengket dan kepalanya terasa gatal <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pasien tidak mampu melakukan perawatan diri sendiri ADL pasien dibantu oleh keluarga dan perawat 	<p>Stroke non hemoragik</p> <p>↓</p> <p>Trombus/emboli di serebral</p> <p>↓</p> <p>Suplay lobus frontalis</p> <p>↓</p> <p>Defisit neurologi</p> <p>↓</p> <p>Hemisfer kiri</p> <p>↓</p> <p>Hemiparese kiri</p> <p>↓</p> <p>Defisit perawatan diri (ADL)</p>	<p>Defisit perawatan diri (ADL)</p>
--	--	-------------------------------------

3. Diagnosa Keperawatan

- 1) Resiko perpusi serebral tidak efektif berhubungan dengan Suplay darah ke jaringan serebral tidak adekuat ditandai dengan

DS:

- Keluarga mengatakan pasien jatuh secara tiba-tiba kelantai dan pasien tidak dapat bangun sendiri.
- Keluarga pasien mengatakan pasien sering pusing

DO:

- TD: 142/100 mmHg

- 2) Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparesis ditandai dengan

DS:

- Keluarga pasien mengatakan tangan dan tungkai kiri tidak dapat digerakkan

DO:

- Kekuatan otot menurun, yaitu ekstremitas atas kiri 0, ekstremitas bawah kiri 0

$$\begin{array}{c|c} 5 & 0 \\ \hline 5 & 0 \end{array}$$

- Refleks fisiologis:
 - Refleks bisep +2/0

- Refleks trisep +2/0
- Refleks radius +2/0
- Refleks patella +2/0
- Refleks achilles +2/0

3) Defisit perawatan diri berhubungan dengan menurunnya kekuatan otot ditandai dengan

DS:

- Pasien mengatakan badannya terasa lengket dan kepalanya terasa gatal

DO:

- Pasien tidak mampu melakukan perawatan diri sendiri
- ADL pasien dibantu oleh keluarga dan perawat

4. Perencanaan

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan	Intervensi	Rasional
1	<p>Resiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan Suplay darah ke jaringan serebral tidak adekuat ditandai dengan</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga mengatakan pasien jatuh secara tiba-tiba kelantai dan pasien tidak dapat bangun sendiri. Keluarga pasien mengatakan pasien sering pusing <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> TD: 142/90 mmHg 	<p>Setelah dilakukan tindakan 6x24 jam diharapkan perfusi serebral terpenuhi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> TTV dalam rentang normal TD: 120/80 mmHg N: 60-100x/menit RR: 16-20x/menit S: 36-36,7°C Pasien tidak mengalami mual 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Monitor tingkat kesadaran Monitor TTV <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Berikan obat antihipertensi sesuai dengan program <ul style="list-style-type: none"> Manitol 1x250 mg (IV) Amlodipin 1x10 mg (PO) 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Untuk mengetahui adanya perbaikan maupun perburukan yang terjadi pada pasien TTV menggambarkan kondisi umum pasien termasuk tekanan darah <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> Dengan lingkungan yang nyaman pasien akan merasa rileks dan tenang <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Obat antihipertensi diberikan untuk menurunkan tekanan darah
2	<p>Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan hemiparesis ditandai dengan</p> <p>DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keluarga pasien mengatakan tangan dan tungkai kiri tidak dapat digerakkan <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kekuatan otot 	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 6x24 jam diharapkan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> Kekuatan otot ekstremitas kiri meningkat 1 (0-5) Keluarga dapat 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya Kaji kekuatan otot pasien Kaji tingkat mobilisasi fisik 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> Untuk mengetahui adanya nyeri pada pasien Mengetahui adanya peningkatan kekuatan otot Setiap orang dalam semua kategori beresiko mengalami kecelakaan, namun dengan kategori nilai 2-4 mempunyai

	<p>menurun, yaitu ekstremitas atas kiri 0, ekstremitas bawah kiri 0</p> $\frac{5}{5} \mid \frac{0}{0}$ <ul style="list-style-type: none"> • Refleks fisiologis: <ul style="list-style-type: none"> - Refleks bisep +2/0 - Refleks trisep +2/0 - Refleks radius +2/0 - Refleks patella +2/0 - Refleks achilles +2/0 	<p>membantu aktivitas pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga dapat memberikan dukungan 	<p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 5. Bantu pasien melakukan latihan ROM pasif pada ekstremitas kiri atas dan bawah <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Ajarkan tahapan mobilisasi fisik yang harus dilakukan (mulai dari miring kanan dan miring kiri, duduk diatas tempat tidur, kemudian pindah dari tempat tidur kekursi roda, dan latihan berjalan 7. Beritahu pada keluarga pentingnya dukungan keluarga 	<p>resiko bahaya yang lebih besar</p> <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Meningkatkan kenyamanan pada pasien gangguan mobilitas fisik sangat dibutuhkan untuk membantu pergerakan 5. Latihan ROM merupakan upaya rehabilitasi yang merupakan aktivitas gerak, mencegah kekakuan sendi, kontaktur, kelelahan otot, meningkatkan atau mempertahankan fleksibilitas dan kekuatan otot. Juga membantu meningkatkan kembalinya aktivitas <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Memudahkan pasien dalam melakukan pergerakan yang baik 7. Keluarga merupakan orang terdekat dengan pasien. Adanya
--	---	---	--	---

			<p>dalam pemulihan pasien</p> <p>8. Anjurkan melakukan mobilisasi fisik secara mandiri</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Berikan obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piracetam 3x200 (IV) - Citicolin 2x250mg (IV) - Neurobion 1x100 (IV) 	<p>dukungan keluarga dapat memotivasi pasien untuk antusia mengikuti program pemulihan</p> <p>8. Menganjurkan pasien melakukan mobilisasi fisik seperti miring ke kanan dan kiri, duduk diatas tempat tidur, dan turun dari tempat tidur ke kursi roda dan latihan berjalan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>9. Untuk melindungi otak dari kekurangan oksigen, untuk mengobati gangguan memori, dan untuk mencegah serta mengobati gangguan saraf</p>
3	<p>Defisit perawatan diri berhubungan dengan menurunnya kekuatan otot ditandai dengan DS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien lemah • Pasien mengatakan badannya terasa lengket dan kepalanya terasa gatal <p>DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pasien tidak 	<p>Setelah dilakukan tindakan selama 6x24 jam diharapkan intoleransi aktivitas dapat teratasi dengan kriteria hasil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keluarga dapat membantu ADL pasien • Pasien dapat melakukan aktivitas perawatan diri minimal 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kebersihan tubuh (mis: rambut, mulut, kulit, kuku) 2. Kaji kemampuan pasien dan keluarga dalam memenuhi ADL <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Bantu pasien dalam pemenuhan ADL 4. Libatkan keluarga dalam 	<p>Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk monitor tingkat kebersihan pasien 2. Mengetahui tingkat kemampuan pasien dan keluarga <p>Terapeutik</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Membantu ADL pasien terpenuhi 4. Keluarga berperan dalam

	<p>mampu melakukan perawatan diri sendiri</p> <ul style="list-style-type: none"> • ADL pasien dibantu oleh keluarga dan perawat 		<p>memenuhi ADL</p> <p>Edukasi</p> <p>5. Ajarkan menggunakan pakaian kepada keluarga</p>	<p>pemenuhan ADL pasien agar mampu meneruskan saat pasien pulang</p> <p>Edukasi</p> <p>5. Untuk memudahkan keluarga dalam membantu perawatan ADL pasien</p>
--	--	--	---	--

1. Pelaksanaan

Hari ke 1 Rabu, 12 April 2023

Tanggal	Waktu	Tindakan	DKep	Paraf
12 April 2023	14.00	Mengkaji tingkat kesadaran dan TTV E/ <ul style="list-style-type: none"> - Kes: Composmentis - TD: 142/100 mmHg - N: 95x/menit - RR: 20x/menit - S: 37,1°C 	1	Maitri
	14.05	Menyediakan lingkungan yang tenang (lingkungan yang tidak berisik) E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang dan bisa tidur 	1	Maitri
	14.10	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan hanya saja pasien merasa sedikit pusing pada kepalanya - Menganjurkan pasien untuk istirahat selama beberapa menit 	2	Maitri
	14.25	Mengkaji kekuatan otot E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas 0, esktremitas kiri bagian bawah skala 0 $\frac{5}{5} \mid \frac{0}{0}$	2	Maitri
	14.30	Melibatkan keluarga dalam membantu pasien meningkatkan pergerakan E/ keluarga mengatakan bersedia membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan sendinya	2	Maitri
	14.35	Memberitahu kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga dalam pemulihan pasien E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengerti mengenai dukungan - Keluarga keluarga mengatakan selalu memberikan dukungan kepada pasien ketika sakit agar pasien kembali pulih seperti biasa 	2	Maitri
	14.40	Mengidentifikasi adanya nyeri dan keluhan fisik lainnya E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan pusing pasien berkurang sedikit setelah di istirahatkan sebentar - Pasien mengalami kelemahan 	2	Maitri

15.10	<p>Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0, kekuatan otot belum ada peningkatan - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 	3	Maitri
15.30	<p>Kaji tingkat mobilisasi fisik pasien</p> <p>E/ pasien ketergantungan sebagian dibantu oleh perawat dan keluarga karena tidak bisa menggerakkan sebagian ekstremitas bagian kiri</p>	2	Maitri
16.00	<p>Ajarkan tahapan mobilisasi fisik yang harus dilakukan</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengajarkan kepada pasien dan keluarga bagaimana melakukan mobilisasi fisik - Pasien hanya diam ketika perawat menjelaskan dan mengajarkan mobilisasi fisik - Keluarga memahami pentingnya mobilisasi fisik dan akan melakukannya 	2	Maitri
16.20	<p>Membantu pasien melakukan mobilisasi fisik</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan latihan mobilisasi fisik miring kanan dan kiri dibantu dengan ekstremitas yang tidak mengalami kelemahan setiap 2 jam sekali - Pasien tampak lemas, sebelum dilakukan tindakan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya. Setelah dilakukan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya dengan skor total 15 (ketergantungan total) 	2	Maitri
	<p>Memberi pasien obat neurobion 1x100 mg (IV)</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa lemas nya berkurang 	2	Maitri

		- Pasien terlihat nyaman setelah diberikan obat		
	20.10	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan	2	Maitri
	20.15	Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0, kekuatan otot belum ada peningkatan - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 	2	Maitri

Hari ke 2 Kamis, 13 April 2023

Tanggal	Waktu	Tindakan	DKep	Paraf
13 April 2023	07.15	Mengkaji tingkat kesadaran dan TTV E/ <ul style="list-style-type: none"> - Kes: Composmentis - TD: 142/89 mmHg - N: 95x/menit - RR: 20x/menit - S: 37,5°C 	1	Maitri
	07.17	Menyediakan lingkungan yang tenang (lingkungan yang tidak berisik) E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak tenang dan merasa nyaman 	1	Maitri
	07.30	Kaji kemampuan pasien dan keluarga dalam memenuhi ADL E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak mampu melakukan ADL sendiri dan selalu dibantu oleh keluarga, dengan skor 0 (dibantu) - Keluarga mengatakan selalu meminta bantuan perawat ketika mengganti pakaian pasien 	3	Maitri
	07.35	Monitor kebersihan tubuh pasien E/ rambut pasien terlihat kotor, badan sedikit cepal, mulut sedikit kotor, kulit kering, kuku bersih	3	Maitri

07.35	Bantu pasien dan libatkan keluarga dalam pemenuhan ADL E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diseka, dibersihkan mulut serta diberikan lotion pada bagian tubuh pasien setelah diseka, dan digantikan pampers oleh perawat dan keluarga - Pasien mengatakan merasa segar setelah diseka dan mengganti pampers - Rambut pasien terlihat bersih, kulit lembab, mulut bersih - Keluarga mengatakan selalu membantu pasien dalam memberi pasien makan - Keluarga belum mengetahui cara mengganti baju pasien karena terpasang infus 	3	Maitri
07.45	Mengajarkan pasien menggunakan pakaian kepada keluarga dan pasien E/ <ul style="list-style-type: none"> - Perawat mengajarkan keluarga dan pasien dalam mengganti baju - Keluarga dapat memahami cara mengganti baju pasien dalam keadaan terpasang infus 	3	Maitri
08.00	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan - Pasien mengalami kelemahan 	2	Maitri
08.10	Mengkaji kekuatan otot E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas 0, esktremitas kiri bagian bawah 0 $\frac{5}{5} \mid \frac{0}{0}$	2	Maitri
08.15	Melibatkan keluarga dalam membantu pasien meningkatkan pergerakan E/ keluarga mengatakan bersedia membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan sendinya	2	Maitri
08.20	Memberitahu kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga dalam pemulihan pasien E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengerti mengenai dukungan keluarga - Keluarga mengatakan selalu memberikan dukungan kepada pasien ketika sakit agar pasien kembali pulih seperti biasa 	2	Maitri

08.25	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan pusing pasien berkurang sedikit setelah di istirahatkan sebentar	2	Maitri
08.30	Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan esktremitas kiri atas 0, ekestremitas kiri bawah 0 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan esktremitas kiri atas 0, ekestremitas kiri bawah 0, kekuatan otot belum ada peningkatan - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 	2	Maitri
09.00	Kaji tingkat mobilisasi fisik pasien E/ pasien ketergantungan sebagian dibantu oleh perawat dan keluarga karena tidak bisa menggerakkan sebagian ekstremitas bagian kiri	2	Maitri
09.10	Mengajarkan tahapan mobilisasi fisik yang harus dilakukan E/ <ul style="list-style-type: none"> - Menanyakan kepada pasien dan keluarga bagaimana melakukan mobilisasi fisik - Keluarga memahami dan masih mengingat apa yang perawat katakan kemarin mengenai pentingnya mobilisasi fisik dan akan melakukannya 	2	Maitri
09.20	Membantu pasien melakukan mobilisasi fisik E/ <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan latihan mobilisasi fisik miring kanan dan kiri dibantu dengan esktremitas yang tidak mengalami kelemahan setiap 2 jam sekali - Pasien tampak lemas, sebelum dilakukan tindakan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya. Setelah dilakukan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya dengan skor total 15 (ketergantungan total) 	2	Maitri

	12/00	Memberi pasien obat - Piracetam 3x200 mg (IV) - Citicolin 3x250 mg (IV) E/ - Pasien mengatakan tidak ada alergi obat - Pasien mengatakan ingin tidur setelah diberi obat	2	Maitri
	13.45	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan	2	Maitri
	13.50	Mengkaji kekuatan otot E/ - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas 0, ekstremitas kiri bagian bawah 0 $\frac{5}{5} \mid \frac{0}{0}$	2	Maitri
	14.00	Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/ - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan nyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0, kekuatan otot belum ada peningkatan - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya	2	Maitri

Hari ke 3 Jumat, 14 April 2023

Tanggal	Waktu	Tindakan	DKep	Paraf
14 April 2023	07.15	Mengkaji tingkat kesadaran dan TTV E/ - Kes: Composmentis - TD: 157/99 mmHg - N: 80x/menit - RR: 20x/menit - S: 36,5°C	1	Maitri

07.30	Kaji kemampuan pasien dan keluarga dalam memenuhi ADL E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak mampu melakukan ADL sendiri dan selalu dibantu oleh keluarga - Keluarga mengatakan selalu meminta bantuan perawat ketika mengganti pakaian pasien 	3	Maitri
07.35	Monitor kebersihan tubuh pasien <ul style="list-style-type: none"> - E/ rambut pasien terlihat kotor, badan sedikit cepal, mulut sedikit kotor, kulit kering, kuku bersih 	3	Maitri
07.35	Bantu pasien dan libatkan keluarga dalam pemenuhan ADL E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien diseka, dibersihkan mulut serta diberikan lotion pada bagian tubuh pasien setelah diseka, dan digantikan pampers oleh perawat dan keluarga - Pasien mengatakan merasa segar setelah diseka dan mengganti pampers - Rambut pasien terlihat bersih, kulit lembab, mulut bersih - Keluarga mengatakan selalu membantu pasien dalam memberi pasien makan - Keluarga belum mengetahui cara mengganti baju pasien karena terpasang infus 	3	Maitri
07.45	Mengajarkan pasien menggunakan pakaian kepada keluarga dan pasien E/ <ul style="list-style-type: none"> - Perawat menanyakan dan mengecek pengetahuan keluarga terkait cara mengganti baju dalam keadaan terpasang infus - Keluarga dapat melakukan cara mengganti baju pasien dalam keadaan terpasang infus tanpa diabntu oleh perawat 	3	Maitri
08.00	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan 	2	Maitri
08.10	Mengkaji kekuatan otot E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas 0, esktremitas kiri bagian bawah 0 <p style="margin-left: 20px;">5 0 5 0</p>	2	Maitri

08.15	Melibatkan keluarga dalam membantu pasien meningkatkan pergerakan E/ Keluarga mengatakan bersedia membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan sendinya	2	Maitri
08.20	Memberitahu kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga dalam pemulihan pasien E/ - Pasien mengerti mengenai pentingnya dukungan keluarga - Keluarga mengatakan selalu memberikan dukungan kepada pasien ketika sakit agar pasien kembali pulih seperti biasa	2	Maitri
08.25	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ - Pasien mengalami kelemahan - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan pusing pasien berkurang sedikit setelah di istirahatkan sebentar	2	Maitri
08.30	Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/ - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan nyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0, kekuatan otot belum ada peningkatan - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya	2	Maitri
09.00	Kaji tingkat mobilisasi fisik pasien E/ pasien ketergantungan sebagian dibantu oleh perawat dan keluarga karena tidak bisa menggerakkan sebagian ekstremitas bagian kiri	2	Maitri
09.10	Mengajarkan tahapan mobilisasi fisik yang harus dilakukan E/ - Menanyakan kepada pasien dan keluarga bagaimana melakukan mobilisasi fisik - Keluarga memahami dan masih mengingat apa yang perawat katakan kemarin mengenai pentingnya mobilisasi fisik dan akan melakukannya	2	Maitri
09.20	Membantu pasien melakukan mobilisasi fisik E/ - Melakukan latihan mobilisasi fisik miring kanan dan kiri dibantu dengan ekstremitas	2	Maitri

		<p>yang tidak mengalami kelemahan setiap 2 jam sekali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemas, sebelum dilakukan tindakan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya. Setelah dilakukan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya dengan skor total 15 (ketergantungan total) 		
12.00	<p>Memberi pasien obat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Piracetam 3x200 mg (IV) - Citicolin 3x250 mg (IV) <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak memiliki alergi obat - Pasien merasa sedikit sakit kepala dan selalu tertidur hanya beberapa menit 	2	Maitri	
13.20	<p>Memberi obat manitol 1x250 mg (IV)</p> <p>E/ pasien tidak memiliki alergi obat dan pasien merasa sedikit mual dan ingin selalu tidur hanya beberapa menit</p>	1	Maitri	
13.45	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan</p>	2	Maitri	
13.50	<p>Mengkaji kekuatan otot</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas 0, esktremitas kiri bagian bawah 0 <p style="text-align: center;">5 0 5 0</p>			
14.00	<p>Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan esktremitas kiri atas 0, ekestremitas kiri bawah 0 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan esktremitas kiri atas 0, ekestremitas kiri bawah 0, kekuatan otot belum ada peningkatan 	2	Maitri	

		- Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya		
--	--	---	--	--

Hari ke 4 Sabtu, 15 April 2023

Tanggal	Waktu	Tindakan	DKep	Paraf
15 April 2023	07.15	Mengkaji tingkat kesadaran dan TTV E/ - Kes: Composmentis - TD: 152/91 mmHg - N: 98x/menit - RR: 20x/menit - S: 36,8°C	1	Maitri
	07.30	Kaji kemampuan pasien dan keluarga dalam memenuhi ADL E/ - Pasien tidak mampu melakukan ADL sendiri dan selalu dibantu oleh keluarga dengan skor 0 (dibantu)	3	Maitri
	07.35	Monitor kebersihan tubuh pasien - E/ rambut pasien terlihat kotor, badan sedikit cepal, mulut sedikit kotor, kulit kering, kuku bersih	3	Maitri
	07.35	Bantu pasien dan libatkan keluarga dalam pemenuhan ADL E/ - Pasien diseka, dibersihkan mulut serta diberikan lotion pada bagian tubuh pasien setelah diseka, dan digantikan pampers oleh perawat dan keluarga - Pasien mengatakan merasa segar setelah diseka dan mengganti pampers - Rambut pasien terlihat bersih, kulit lembab, mulut bersih - Keluarga mengatakan selalu membantu pasien dalam memberi pasien makan - Keluarga belum mengetahui cara mengganti baju pasien karena terpasang infus	3	Maitri
	07.45	Mengajarkan pasien menggunakan pakaian kepada keluarga dan pasien E/ - Keluarga dapat melakukan cara mengganti baju pasien dalam keadaan terpasang infus tanpa diabntu oleh perawat	3	Maitri
	08.00	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan	2	Maitri

08.10	<p>Mengkaji kekuatan otot</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas 0, ekstremitas kiri bagian bawah 0 $\frac{5}{5} \mid \frac{0}{0}$	2	Maitri
08.15	<p>Melibatkan keluarga dalam membantu pasien meningkatkan pergerakan</p> <p>E/ keluarga mengatakan bersedia membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan sendinya</p>	2	Maitri
08.20	<p>Memberitahu kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga dalam pemulihan pasien</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dapat mengetahui pentingnya dukungan keluarga - Keluarga mengatakan selalu memberikan dukungan kepada pasien ketika sakit agar pasien kembali pulih seperti biasa 	2	Maitri
08.25	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan pusing pasien berkurang sedikit setelah di istirahatkan sebentar</p>	2	Maitri
08.30	<p>Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan ekstremitas kiri atas 0, ekstremitas kiri bawah 0 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan ekstremitas kiri atas meningkat dengan skala 1, ekstremitas kiri bawah meningkat dengan skala 1, kekuatan otot belum ada peningkatan $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 	2	Maitri
09.00	<p>Kaji tingkat mobilisasi fisik pasien</p> <p>E/ pasien ketergantungan sebagian dibantu oleh perawat dan keluarga karena tidak bisa menggerakkan sebagian ekstremitas bagian kiri</p>	2	Maitri
09.10	<p>Mengajarkan tahapan mobilisasi fisik yang harus dilakukan</p> <p>E/</p>	2	Maitri

		- Keluarga terlihat memahami dan masih mengingat apa yang perawat katakan kemarin mengenai pentingnya mobilisasi fisik dan akan melakukannya		
	09.20	Membantu pasien melakukan mobilisasi fisik E/ <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan latihan mobilisasi fisik miring kanan dan kiri dibantu dengan esktremitas yang tidak mengalami kelemahan setiap 2 jam sekali - Pasien tampak lemas, sebelum dilakukan tindakan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya. Setelah dilakukan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya 	2	Maitri
	12.00	Memberi pasien obat <ul style="list-style-type: none"> - Piracetam 3x200 mg (IV) - Citicolin 3x250 mg (IV) E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa sediiit sakit kepala dan selalu tertidur setelah minum obat walau hanya beberapa menit 	2	Maitri
	13.20	Memberi obat manitol 1x250 mg (IV) E/ pasien merasa sedikit mual dan ingin selalu tidur hanya beberapa menit setelah diberi obat	1	Maitri
	13.45	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan	2	Maitri
	13.50	Mengkaji kekuatan otot E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas meningkat menjadi skala 1, esktremitas kiri bagian bawah meningkat menjadi skala 1 $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$	2	Maitri
	14.00	Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan nyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit 	2	Maitri

		<ul style="list-style-type: none"> - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan esktremitas kiri atas dengan skala 1, ekestremitas kiri bawah dengan skala 1 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan esktremitas kiri atas menetap dengan skala 1, ekestremitas kiri bawah menetap dengan 1, kekuatan otot belum ada peningkatan $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 		
--	--	--	--	--

Hari ke 5 Minggu, 16 April 2023

Tanggal	Waktu	Tindakan	DKep	Paraf
16 April 2023	07.15	Mengkaji tingkat kesadaran dan TTV E/ <ul style="list-style-type: none"> - Kes: Composmentis - TD: 140/95 mmHg - N: 98x/menit - RR: 20x/menit - S: 36,5°C 	1	Maitri
	07.30	Kaji kemampuan pasien dan keluarga dalam memenuhi ADL E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak mampu melakukan ADL sendiri dan selalu dibantu oleh keluarga 	3	Maitri
	07.35	Monitor kebersihan tubuh pasien <ul style="list-style-type: none"> - E/ rambut pasien terlihat bersih, mulut bersih, kulit lembab, kuku bersih 	3	Maitri
	07.35	Bantu pasien dan libatkan keluarga dalam pemenuhan ADL E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien selalu diseka setiap pagi, dibersihkan mulut serta diberikan lotion pada bagian tubuh pasien setelah diseka, dan digantikan pampers oleh perawat dan keluarga - Pasien mengatakan merasa segar setelah diseka dan mengganti pampers - Rambut pasien terlihat bersih, kulit lembab, mulut bersih - Keluarga mengatakan selalu membantu pasien dalam memberi pasien makan - Keluarga belum mengetahui cara mengganti baju pasien karena terpasang infus 	3	Maitri

07.45	Mengajarkan pasien menggunakan pakaian kepada keluarga dan pasien E/ - Keluarga dapat melakukan cara mengganti baju pasien dalam keadaan terpasang infus tanpa diabntu oleh perawat	3	Maitri
08.00	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan	2	Maitri
08.10	Mengkaji kekuatan otot E/ - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas menetap pada skala 1, esktremitas kiri bagian bawah menetap pada skala 1 $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$	2	Maitri
08.15	Melibatkan keluarga dalam membantu pasien meningkatkan pergerakan E/ keluarga mengatakan bersedia membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan sendinya	2	Maitri
08.20	Memberitahu kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga dalam pemulihan pasien E/ keluarga mengatakan selalu memberikan dukungan kepada pasien ketika sakit agar pasien kembali pulih seperti biasa	2	Maitri
08.25	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan pusing pasien berkurang sedikit setelah di istirahatkan sebentar, pasien mengalami kelemahan	2	Maitri
08.30	Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/ - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan nyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan esktremitas kiri atas 1, eekstremitas kiri bawah 1 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan esktremitas kiri atas menetap dengan skala 1, eekstremitas kiri bawah menetap dengan skala 1, kekuatan otot belum ada peningkatan $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$	2	Maitri

		- Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya		
09.00	Kaji tingkat mobilisasi fisik pasien E/ pasien ketergantungan sebagian dibantu oleh perawat dan keluarga karena tidak bisa menggerakkan sebagian ekstremitas bagian kiri dengan skor total 15 (ketergantungan total)		2	Maitri
09.10	Mengajarkan tahapan mobilisasi fisik yang harus dilakukan E/ - Keluarga terlihat memahami dan masih mengingat apa yang perawat katakan kemarin mengenai pentingnya mobilisasi fisik dan akan melakukannya		2	Maitri
09.20	Membantu pasien melakukan mobilisasi fisik E/ - - Melakukan latihan mobilisasi fisik miring kanan dan kiri dibantu dengan ekstremitas yang tidak mengalami kelemahan setiap 2 jam sekali - Pasien tampak lemas, sebelum dilakukan tindakan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya. Setelah dilakukan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya		2	Maitri
12.00	Memberi pasien obat - Piracetam 3x200 mg (IV) - Citicolin 3x250 mg (IV) E/ - Pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat - Pasien merasa mengantuk setelah diberi obat		2	Maitri
13.20	Memberi obat manitol 1x250 mg (IV) E/ pasien merasa sedikit pusing sehingga tertidur hanya beberapa menit, pasien tidak memiliki alergi obat		1	Maitri
13.45	Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan		2	Maitri
13.50	Mengkaji kekuatan otot E/ - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan		2	Maitri

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas menetap menjadi skala 1, esktremitas kiri bagian bawah menetap menjadi skala 1 $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$		
	14.00	<p>Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan esktremitas kiri atas dengan skala 1, ekestremitas kiri bawah dengan skala 1 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan esktremitas kiri atas menetap dengan skala 1, ekestremitas kiri bawah menetap dengan 1, kekuatan otot belum ada peningkatan $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 	2	Maitri

Hari ke 6 Senin, 17 April 2023

Tanggal	Waktu	Tindakan	DKep	Paraf
17 April 2023	07.15	<p>Mengkaji tingkat kesadaran dan TTV E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kes: Composmentis - TD: 139/95 mmHg - N: 96x/menit - RR: 20x/menit - S: 36,5°C 	1	Maitri
	07.30	<p>Kaji kemampuan pasien dan keluarga dalam memenuhi ADL E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak mampu melakukan ADL sendiri dan selalu dibantu oleh keluarga 	3	Maitri
	07.35	<p>Monitor kebersihan tubuh pasien</p> <ul style="list-style-type: none"> - E/ rambut pasien terlihat bersih, mulut bersih, kulit lembab, kuku bersih 	3	Maitri
	07.35	<p>Bantu pasien dan libatkan keluarga dalam pemenuhan ADL E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien selalu diseka setiap pagi, dibersihkan mulut serta diberikan lotion 	3	Maitri

		<p>pada bagian tubuh pasien setelah diseka, dan digantikan pampers oleh perawat dan keluarga</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan merasa segar setelah diseka dan mengganti pampers - Rambut pasien terlihat bersih, kulit lembab, mulut bersih - Keluarga mengatakan selalu membantu pasien dalam memberi pasien makan - Keluarga belum mengetahui cara mengganti baju pasien karena terpasang infus 		
07.45	<p>Mengajarkan pasien menggunakan pakaian kepada keluarga dan pasien</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga dapat melakukan cara mengganti baju pasien dalam keadaan terpasang infus tanpa diabntu oleh perawat 	3	Maitri	
08.00	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan 	2	Maitri	
08.10	<p>Mengkaji kekuatan otot</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas menetap pada skala 1, esktremitas kiri bagian bawah menetap pada skala 1 $\begin{array}{r l} 5 & 1 \\ \hline 5 & 1 \end{array}$	2	Maitri	
08.15	<p>Melibatkan keluarga dalam membantu pasien meningkatkan pergerakan</p> <p>E/ keluarga mengatakan bersedia membantu pasien untuk meningkatkan pergerakan sendinya</p>	2	Maitri	
08.20	<p>Memberitahu kepada keluarga pentingnya dukungan keluarga dalam pemulihan pasien</p> <p>E/ keluarga mengatakan selalu memberikan dukungan kepada pasien ketika sakit agar pasien kembali pulih seperti biasa</p>	2	Maitri	
08.25	<p>Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan pusing pasien berkurang sedikit setelah di istirahatkan sebentar, pasien mengalami kelemahan</p>	2	Maitri	
08.30	<p>Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan</p> <p>E/</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah 	2	Maitri	

		<ul style="list-style-type: none"> - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan esktremitas kiri atas 1, ekestremitas kiri bawah 1 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan esktremitas kiri atas menetap dengan skala 1, ekestremitas kiri bawah menetap dengan skala 1, kekuatan otot belum ada peningkatan $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$ - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 		
	09.00	Kaji tingkat mobilisasi fisik pasien E/ pasien ketergantungan sebagian dibantu oleh perawat dan keluarga karena tidak bisa menggerakkan sebagian ekstremitas bagian kiri dengan skor total 15 (ketergantungan total)	2	Maitri
	09.10	Mengajarkan tahapan mobilisasi fisik yang harus dilakukan E/ <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga terlihat memahami dan masih mengingat apa yang perawat katakan kemarin mengenai pentingnya mobilisasi fisik dan akan melakukannya 	2	Maitri
	09.20	Membantu pasien melakukan mobilisasi fisik E/ <ul style="list-style-type: none"> - Melakukan latihan mobilisasi fisik miring kanan dan kiri dibantu dengan esktremitas yang tidak mengalami kelemahan setiap 2 jam sekali - Pasien tampak lemas, sebelum dilakukan tindakan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya. Setelah dilakukan pasien hanya bisa melakukan miring kiri secara mandiri, untuk miring kanan pasien harus dibantu, duduk diatas tempat tidur, turun dari tempat tidur, duduk dikursi roda dan berjalan pasien belum bisa melakukannya dengan skor 15 (ketergantungan total) - Keluarga selalu merubah posisi pasien setiap 2 jam sekali 	2	Maitri
	12.00	Memberi pasien obat <ul style="list-style-type: none"> - Piracetam 3x200 mg (IV) - Citicolin 3x250 mg (IV) E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa ngantuk 	2	Maitri

		- Pasien mengatakan tidak memiliki alergi obat		
13.20		Memberi obat manitol 1x250 mg (IV) E/ pasien merasa sedikit pusing sehingga tertidur hanya beberapa menit untuk mengurangi pusingnya, pasien tidak memiliki alergi obat	1	Maitri
13.45		Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya E/ pasien mengatakan tidak ada nyeri yang dirasakan	2	Maitri
13.50		Mengkaji kekuatan otot E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tidak hanya bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian kanan - Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri - Kekuatan otot ekstremitas kiri bagian atas menetap menjadi skala 1, ekstremitas kiri bagian bawah menetap menjadi skala 1 $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$	2	Maitri
14.00		Melakukan latihan ROM (<i>Range of Motion</i>) pasif pada ekstremitas yang mengalami kelemahan E/ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien tampak lemah - Pasien diposisikan senyaman mungkin (terlentang) selama 20 menit - Sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan ekstremitas kiri atas dengan skala 1, ekstremitas kiri bawah dengan skala 1 - Setelah dilakukan tindakan ROM pada ekstremitas atas dan bawah bagian kanan dan kiri kekuatan ekstremitas kiri atas menetap dengan skala 1, ekstremitas kiri bawah menetap dengan 1, kekuatan otot belum ada peningkatan $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$ <ul style="list-style-type: none"> - Pasien mengatakan selama melakukan ROM tidak ada nyeri yang dirasakan pada sendinya 	2	Maitri

2. Evaluasi

Tanggal	Dx	Perkembangan	Paraf
17 April 2023 Pukul 14.20	1	<p>S: pasien mengatakan pusing berkurang O: TD: 139/95 mmHg A: masalah teratasi sebagian P: lanjutkan intervensi I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Monitor TTV - Anjurkan pasien untuk melakukan relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa pusing - Anjurkan untuk melanjutkan terapi obat (amlodipon 10 mg) - Menganjurkan pasien dan keluarga untuk melanjutkan terapi obat untuk menurunkan tekanan darah <p>E: pasien mau melanjutkan pengecekan tekanan darah,serta mau melakukan relaksasi nafas dalam, dan melanjutkan terapi obat R: kaji ulang</p>	Maitri
17 April 2023 Pukul 14.20	2	<p>S: pasien mengatakan tangan dan kaki kirinya masih terasa berat untuk digerakkan O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pada hari pertama sampai hari ketiga kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah bagian kiri sebelum di lakukan tindakan kekuatan otot berada pada skala 0, setelah dilakukan tindakan ROM kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah bagian kiri masih berada pada skala 0. Pada hari keempat sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah bagian kiri masih berada pada skala 0, setelah dilakukan tindakan kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah bagian kiri berada pada skala 1, ada peninggkatan pada kekuatan otot pasien pada ekstremitas atas dan bawah bagian kiri, untuk hari ke lima sampai ke terakhir kekuatan otot sebelum dilakukan tindakan ROM kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah bagian kiri berada pada skala 1, setelah dilakukan ROM kekuatan otot ekstremitas atas dan bawah bagian kiri berada pada skala 1 <p style="text-align: center;"> $\frac{5}{5} \mid \frac{1}{1}$ </p> <ul style="list-style-type: none"> - Reflek bisep +2/0 - Refleks trisep +2/0 - Refleks radius +2/0 - Refleks patella +2/+1 	Maitri

		<ul style="list-style-type: none"> - Refleksi achilles +2/+1 - Tingkat mobilisasi fisik pasien berdasarkan alat ukur barthel indexs dengan total akhir berada pada skor 15 (ketergantungan total) pasien makan, mandi, berpakaian, BAB, BAK, toileting, berpindah, mobilisasi fisik naik turun tangga masih dibantu oleh keluarganya. <p>A: masalah teratasi sebagian P: intervensi dilanjutkan I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menganjurkan pasien dan keluarga melanjutkan untuk latihan ROM (<i>range of motion</i>) ketika di rumah agar tidak ada penurunan kekakuan pada sendinya - Menganjurkan keluarga untuk membantu pasien dalam pemenuhan mobilisasi fisik (makan, mandi, personal hygiene, berpakaian, BAK,BAB, toileting, berpindah (dari tempat tidur ke kursi), mobilisasi fisik (berjalan dipermukaan data) - Melanjutkan terapi farmakologi sesuai anjuran dokter <p>E:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien dan keluarga mau untuk melanjutkan latihan ROM (<i>range of motion</i>) untuk kesehatan pasien - Keluarga mengatakan akan selalu membantu pasien baik dalam kegiatan sehari-hari ataupun dalam melihat mobilisasi fisiknya <p>R: kaji ulang</p>	
17 April 2023 Pukul 14.20	3	<p>S:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluarga mengatakan pasien ADL nya masih dibantu keluarga - Keluarga sudah mengetahui cara memenuhi ADL pasien saat sakit <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ADL pasien tampak dibantu keluarga - Pasien masih belum mampu melakukan ADL - Pasien masih tampak lemas <p>A: masalah belum teratasi P: lanjutkan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bantu pasien dalam pemenuhan ADL - Libatkan keluarga dalam pemenuhan ADL pasien <p>I:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kaji kemampuan pasien dalam memenuhi ADL - Membantu pasien dalam pemenuhan ADL 	Maitri

		<ul style="list-style-type: none">- Melibatkan keluarga dalam pemenuhan ADL pasien <p>E: keluarga pasien bersedia membantu dalam pemenuhan ADL pasien</p> <p>R: kaji ulang</p>	
--	--	--	--

Lampiran 12. Lembar Skala Pengukuran Kekuatan Otot

SKALA PENGUKURAN KEKUATAN OTOT (MANUAL MUSCLE TEST)

Manual Muscle Test (MMT)

Derajat	Deskripsi
0	Paralisis total; tidak ada kontraksi otot sama sekali
1	Ada kontraksi otot yang terjadi hanya berupa perubahan tonus otot yang dapat dideteksi dengan palpasi dan tidak dapat menggerakkan sendi.
2	Otot dapat melawan gravitasi tapi dengan bantuan (rom pasif)
3	Otot dapat menggerakkan sendri dan dapat melawan pengaruh gravitasi tetapi tidak kuat terhadap tahanan yang diberikan pengkaji (rom penuh)
4	Kekuatan otot dapat melawan gravitasi disertai kemampuan otot terhadap tahanan ringan (rom penuh)
5	Kekuatan normal, terdapat gerakan penuh, dapat melawan gravitasi penuh, kekuatan otot normal (rom aktif secara penuh)

Sumber : Hermawan & Wihardja (2020)

Lampiran 13. Lembar SPO Pengukuran Kekuatan Otot

STANDAR OPERASIONAL PENGUKURAN KEKUATAN OTOT

No.	Tindakan
Mengukur Kekuatan Otot Alat yang digunakan : skala kekuatan otot 0-5	
1.	Posisikan pasien sedemikian rupa sehingga otot mudah berkontraksi sesuai dengan kekuatannya. Posisi yang dipilih harus memungkinkan kontraksi kekuatan otot dan gerakan mudah diobservasi.
2.	Bagian tubuh yang akan diperiksa harus terbebas dari pakaian yang menghambat.
3.	Usahakan pasien dapat berkonsentrasi saat dilakukan pengukuran
4.	Berikan penjelasan dan contoh gerakan yang harus dilakukan
5.	Bagian otot yang akan diukur ditempatkan pada posisi antigravitasi. Jika otot terlalu lemah, maka sebaiknya pasien ditempatkan pada posisi terlentang.
6.	Bagian proksimal area yang akan diukur harus dalam keadaan stabil untuk menghindari kompensasi dari otot yang lain selama pengukuran.
7.	Selama terjadi kontraksi gerakan yang terjadi diobservasi baik palpasi pada tendon atau perut otot.
8.	Tahanan diperlukan untuk melawan otot selama pengukuran
9.	Lakukan secara berhati-hati, bertahap dan tidak tiba-tiba
10.	Catat hasil pengukuran pada lembar observasi

Sumber : (Oktraningsih, Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara 2017)

Lampiran 14. Dokumentasi kegiatan

