

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan membahas tentang asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi dengan maksud untuk memuat seluruh hasil yang telah dilaksanakan dan selanjutnya dibuat pembahasan sesuai dengan kaidah pembahasan.

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran lokasi pengambilan data

Penelitian studi kasus dilaksanakan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo kabupaten Mojokerto. Pengambilan data serta penelitian dilakukan di ruang jayanegara Mojokerto. Pengambilan data serta penelitian dilakukan di ruang jayanegara tepatnya 2 RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo kabupaten Mojokerto. Departemen penyakit dalam terdiri dari 2 ruangan yaitu Hayam Wuruk (khusus perempuan) dan Jayanegara (khusus laki-laki). Ruang jayanegara terdiri dari 4 kamar. Kamar 1 terdiri dari 5 bed. Kamar 2 terdiri dari 7 bed, kamar 3 terdiri dari 12 bed, dan kamar 4 terdiri dari 12 bed. Penelitian studi kasus ini partisipan dirawat di ruang jayanegara 2F dan jayanegara 3L partisipan dari studi kasus ini adalah pasien penderita hepatitis B dengan masalah keperawatan hambatan mobilitas fisik.

4.1.2 Pengkajian

Tabel 4.1 Pengkajian Data Umum Partisipan Studi Kasus Stroke Infark Denagan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Keterangan	Partisipan 1	Partisipan 2
Nama pasien	Tn.C	Tn.S
Umur/Tahun	56 Tahun	50 Tahun
Agama	Islam	Islam
Jenis Kelamin	Laki-laki	Laki-laki
Alamat	Luwung.	Tambok sari
Tanggal Masuk	24 Desember 2019	25 Desember 2019

Tanggal Pengkajian	30 Desember 2019	31 Desember 2019
Diagnosa Medis	Cva Infark	Cva infark

Tanda dan gejala mayor dan minor

4.2. tabel tanda dan gejala mayor dan minor

Klien	Data Mayor	Data Minor
Klien 1	<p>DS: Klien mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas selama 1 bulan</p> <p>DO: Kemampuan bergerak sendi terbatas, melakukan aktivitas terbatas selama 1 bulan</p>	<p>DS: Klien mengatakan nyeri saat bergerak</p> <p>DO : klien mengatakan kondisi saat ini lemas</p>
Kien 2	<p>DS:Klien mengatakan selama sakit megalami penurunan ekstermitas</p> <p>DO: kekuatan otot menurun dari sebelumnya</p>	<p>DS: Klien mengatakan nyeri saat bergerak</p> <p>DO: klien mengatakan kondisi saat ini lemah</p>

4.2.1 Riwayat Kesehatan Partisipan Studi Kasus Stroke Infark Dengan Masalah Hambatan Mpbilitas Fisik Di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Partisipan 1	Partisipan 2
<p>Keluhan utama:</p> <p>Pasien mengatakan bahwa badanya lemas dengan kesadaran menurun tidak bisa digerakkan sebelah kiri</p>	<p>Keluhan utama :</p> <p>Pasien mengatakan bahwa badanya lemah sebelah kiri tiba-tiba tidak bisa digerakkan</p>

<p>Riwayat Penyakit Sekarang :</p> <p>Pasien mengatakan bahwa badanya lemas dengan kesadaran menurun tidak bisa bergerak pada bagian sebelah kiri.pasien sedang ke kamar mandi kemudian pada saat pasien berjalan tiba-tiba terjatuh badan pasien tidak bisa di kendalikan dan pusing.kemudian pasien di bawa ke IGD RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto untuk melakukan pemeriksaan pada tanggal 24 Desember 2019 pukul 10.30</p> <p>Dari pemeriksaan TTV didapatkan</p>	<p>Riwayat Penyakit Sekarang :</p> <p>Seminggu tanggal 24 desember 2019 Tn.S mengeluh nyeri sendi pada bagian tubuh yang kiri,semakin hari semakin lemah.kemudian pasien di bawa ke IGD RSUD Dr. Wahidin sudiro Husodo kota mojokerto untuk melakukan pemeriksaan tanggal 25 desember 2019 pukul 08.00</p> <p>Dari pemeriksaan TTV didapatkan hasil:</p> <p>TD: 170/100</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>N:80x/menit</p>
--	---

<p>hasil :</p> <p>TD: 140/80 mmhg</p> <p>RR: 20x/menit</p> <p>N: 108x/menit</p> <p>S: 37,8°C</p> <p>GCS : E: 4,V:4,M:6</p> <p>Akral : hangat,kering</p> <p>CRT : <2detik</p> <p>Mual (-),muntah (-),pusing (+)</p> <p>Setelah dilakukan pemeriksaan dan keluarga pasien mengurus semua data untuk pasien di rawat inap.kemudian pasien dipindah keruang kertawijaya pada tanggal 28 Desember 2019 pada pukul 23.05</p> <p>Riwayat Penyakit Dahulu</p> <p>Keluarga pasien mengatakan bahwa pasien memiliki riwayat darah tinggi atau hipertensi dan 7 tahun yang lalu pernah mengalami stroke. Dan baru-baru ini tangan lengan sebelah kiri mengalami kontraktur bekas patah tulang 3 bulan yang lalu dan semua kambuh lagi dikarenakan pasien mengatakan</p>	<p>S:36,5°C</p> <p>GCS: E:4,V:5,M:6</p> <p>Akral: hangat,kering,merah</p> <p>CRT:<2detik</p> <p>Mual (-),muntah (-),pusing (+)</p> <p>Setelah dilakukan pemeriksaan dan keluarga pasien mengurus semua data untuk pasien di rawat inap.kemudian pasien dipindah keruang kertawijaya pada tanggal 31 Desember 2019 pada pukul 10.00</p> <p>Riwayat Penyakit Dahulu</p> <p>Pasien mengalami lemah badan sebelah kiri sudah sejak 2 tahun yang lalu.sebelum mengalami kelemahan badan pasien mengalami pusing yang hebat dan nyeri kepala.</p> <p>Riwayat Penyakit Keluarga</p> <p>Pasien mengatakan bahwa ada anggota keluarga yang mempunyai penyakit hipertensi dan mengalami stroke yaitu almarhum ibu. Pasien mengatakan bahwa memang penyakit turunan dari ibunya.</p>
--	--

<p>jarang kontrol</p> <p>Riwayat Penyakit Keluarga</p> <p>Pasien mengatakan tidak ada anggota keluarga yang mempunyai sakit stroke, hipertensi, diabetes, ataupun vertigo</p>	
--	--

Tabel 4.3 Pola Kesehatan Sehari Hari Partisipan Studi Kasus Stroke Infark Dengan Masalah Hambatan Mobilitas Fisik Di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

No	Pola kesehatan	Partisipan 1	Partisipan 2
1	Pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan	<p>Selama sakit:</p> <p>Pasien merasa tidak nyaman dengan keadaanya yang sakit ini karena tidak bisa melakukan aktivitas seperti biasa, yang diakibatkan pernah jatuh</p>	<p>Selama sakit:</p> <p>Pasien merasa tidak nyaman dengan keadaanya yang sakit ini karena pasien merasa susah untuk melakukan aktivitas dan tidak mau terlalu merepotkan keluarga</p>

2	Pola nutrisi/ metabolik	<p>Pasien mengatakan makan sehari 3x porsi sedang tidak habis,pertnya selalu mersa kenyang muntah (-), mual (-), minum air putih 4-5 gelas perhari ditambah susu, ada gangguan menelan</p>	<p>Pasien mengatakan makan sehari 3x porsi sedang tidak habis,muntah (-), mual (-), minum air putih 4-5 gelas perhari ditambah susu</p>
3	Pola eliminasi	<p>Pasien mengatakan BAK lancar sehari 4 kali tidak ada kesulitan BAK, BAB 2 hari sekali terasa susah saat BAB</p> <p>Pasien mengatakan aktivitas dibantu anaknya mulai dari makan, tileting,berpakaian.</p>	<p>Pasien mengatakan BAK lancar sehari 3 kali tidak ada kesulitan BAK, BAB 1 hari 1x,tidak ada kesulitan pada saat BAB</p> <p>Pasien mengatakan aktivitas dibantu oleh anak dan suaminya mulai dari makan, tileting,berpakaian.</p>
4	Pola aktivitas	<p>Pasien mengatakan tidak ada kesulitan pada waktu tidur,tidur nyenyak,siang hari</p>	<p>Pasien mengatakan susah tidur pada saat siang hari karena ramai,siang hari tidur</p>

5	Pola istirahat	<p>tidur kurang lebih 3 jam,pada malam hari kurang lebih 8 jam</p> <p>Persepsi pasien terhadap dirinya bahwa minum obat teratur dan latihan pelan-pelan bisa menyembuhkan sakitnya, pada kognitif proses berfikir pasien lancar,logis dan daya ingat tidak ada gangguan</p>	<p>kurang lebih 2 jam sedikit-sedikit bangun,pada malam hari lebih kurang 6 jam</p> <p>Persepsi pasien terhadap dirinya bahwa dirinya, bahwa dirinya melakukan latihan gerak secara pelan-pelan secara rutin pasien yakin bisa sembuh dari sakitnya,pada kognitif proses berfikir pasien lancar,logis dan daya ingat tidak ada gangguan.</p>
6	Pola persepsi dan kognitif	<p>Pasien dapat beradaptasi dengan keadaan yang dia alami.pasien ingin sembuh, cepat pulang dan ingin merubah semua kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatannya</p>	<p>Pasien dapat beradaptasi dengan keadaan yang dia alami. Pasien mempunyai semangat yang tinggi untuk merubah semua kebiasaan yang dapat mengganggu kesehatannya</p>

7	Pola mekanisme koping terhadap stress		
---	---------------------------------------	--	--

Tabel 4.4 pemeriksaan fisik (Data Objektif) partisipan studi kasus stroke infark dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

No	Pemeriksaan	Partisipan 1	Partisipan 2
1	Keadaan umum	Lemah	Cukup
2	Kesadaran	Apatis	Composmentis
3	GCS	4-4-6	4-5-6
4	TTV	TD: 140/80 mmhg RR: 20x/menit N: 108x/menit S: 37,8°C	TD: 170/100 RR:20x/menit N:80x/menit S:36,5°C

Tabel 4.5 Pemeriksaan Fisik B1-B6 Partisipan Studi Kasus Stroke Infark Dengan Hambatan Mobilitas Fisik Di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

No	Pemeriksaan fisik	Partisipan 1	
1	B1 (Breathing)	- <i>Inspeksi:</i> Pernafasan	- <i>Inspeksi:</i> Pernafasan

		<p>cuping hidung</p> <p>(-)terpasang oksigen</p> <p>(-),bentuk dada simetris,alat bantu nafas</p> <p>(-),RR: 20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palpasi : krepitas (-),vokal fremitus kanan dan kiri sama - Perkusi : suara sonor - Auskultasi: suara nafas tambahan (-) 	<p>cuping hidung</p> <p>(-)terpasang oksigen</p> <p>(-),bentuk dada simetris,alat bantu nafas</p> <p>(-),RR: 20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> - Palpasi : krepitas (-),vokal fremitus kanan dan kiri sama - Perkusi : suara sonor - Auskultasi: suara nafas tambahan (-)
2	B2 (Blood)	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi:lesi - (-),ictus cordis (-) - Palpasi:akral hangat,kering,CR T:<2 detik,N:108x/menit - Perkusi: redup 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi:lesi - (-),ictus cordis (-) - Palpasi:akral hangat,kering,C RT:<2 detik,N:80x/menit - Perkusi: redup

		<ul style="list-style-type: none"> - Auskultasi:Bunyi jantung S1 dan S2 tunggal,murmur (-),gallops (-),TD:140/80 mmhg 	<ul style="list-style-type: none"> - Auskultasi:Bunyi jantung S1 dan S2 tunggal,murmur (-),gallops (-),TD:170/100mmhg
3	B3 (Brain)	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi:kesadaran apatis,keadaan umum lemah . - Palpasi: konjungtiva merah muda Reflek fisiologis : bisep (+/-), trisep (+/-),patella (+/-), Reflek patologis : Babinsky(+),kernig (+/-), chaddock (+/-), brudunsky(-),kaku kuduk (-) - Peningkatan TIK 	<ul style="list-style-type: none"> - Inspeksi:kesadaran compos mentis ,keadaan umum cukup. - Palpasi: konjungtiva merah muda Reflek fisiologis : bisep (+/-), trisep (+/-),patella (+/-), Reflek patologis : Babinsky(+), kernig(+/-), chaddock(+),brudunsky(-),kaku kuduk (-) - Peningkatan

		<p>Sakit kepala (-)</p> <p>Mual muntah (-)</p> <p>Penglihatan ganda (-) Mersa bingung (-)</p>	<p>TIK</p> <p>Sakit kepala (-)</p> <p>Mual muntah (-)</p> <p>Penglihatan ganda (-) Mersa bingung (-)</p>
4	B4 (Bladder)	<p>- Inpeksi : pasien memakai kateter, pasien memakai pempers, dengan urin + 2400cc dalam 24 jam</p>	<p>Inpeksi : pasien tidak memakai kateter, pasien tidak memakai pempers, tidak ada kesu;itan pada waktu BAK,BAK sehari 3 kali</p>
5	B5 (Bowel)	<p>- Inpeksi : perut buncit (-),NGT (+), mukosa bibir kering,mulut bersih</p> <p>- Auskultasi .bising usus 8-14x/menit</p> <p>- Perkusi : suara tympani</p> <p>- Palapsi : tidak ada nyeri pada perut, massa (-)</p>	<p>- Inpeksi : perut buncit(-),NGT (-), mukosa bibir kering,mulut bersih</p> <p>- Auskultasi .bising usus 9-14x/menit</p> <p>- Perkusi : suara tympani</p> <p>Palapsi : tidak ada nyeri pada peryt (-), massa (-)</p>

6	B6 (Bone)	<p>- Inpeksi :</p> <p>terpasang infus di tangan sebelah kanan,kemampuan pergerakan sendi terbatas,melakukan aktivitas terbatas,rentan gerak menurun,kekuatan otot menurun</p> $\begin{array}{c} 1 \quad \quad 2 \\ \hline 2 \quad 2 \end{array}$ <p>- Palapsi:Akral hangat,tidak terdapatn nyeri tekan pada bagian yang sakit</p>	<p>- Inpeksi :</p> <p>terpasang infus di tangan sebelah kanan,kemampuan pergerakan sendi terbatas,melakukan aktivitas terbatas,rentan gerak menurun,kekuatan otot menurun</p> $\begin{array}{c} 3 \quad \quad 5 \\ \hline 4 \quad 5 \end{array}$ <p>- Palapsi : Akral hangat, tidak terdapat nyeri tekan pada bagian yang sakit</p>

Tabel 4.6 pemeriksaan saraf kranial partisipan studi kasus stroke infark dengan masalah hambatan mobilitas fisik di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

No	Syaraf kranial	Partisipan 1	Partisipan 2
1	Olfaktorius	Tidak ada gangguan terhadap persepsi bau	Tidak ada gangguan terhadap persepsi bau
2	Optikus	Tidak ada gangguan terhadap lapang pandang	Tidak ada gangguan terhadap lapang pandang
3	Okulomotorius	Tidak ada gangguan terhadap menggerakkan bola mata mengangkut kelopak mata dan reflek pupil	Tidak ada gangguan terhadap menggerakkan bola mata mengangkut kelopak mata dan reflek pupil
4	Trochlearis	Tidak ada gangguan terhadap menggerakkan bola mata keatas dan ke bawah	Tidak ada gangguan terhadap menggerakkan bola mata keatas dan ke bawah
5	Trigeminus	Tidak ada gangguan terhadap fungsi pengecapan (rahang atas dan bawah tidak ada gangguan)	Tidak ada gangguan terhadap fungsi pengecapan (rahang atas dan bawah tidak ada gangguan)

6	Abdusen	Tidak ada gangguan terhadap pergerakan bola mata ke arah lateral	Tidak ada gangguan terhadap pergerakan bola mata ke arah lateral
7	Fasialis	Tidak ada gangguan terhadap ekspresi wajah	Tidak ada gangguan terhadap ekspresi wajah
8	Akustikus	Tidak ada gangguan terhadap pergerakan keseimbangan dan pendengaran	Tidak ada gangguan terhadap pergerakan keseimbangan dan pendengaran
9	Glosfaringeus	Ada gangguan menelan	Tidak ada gangguan menelan
10	Vagus	Tidak ada gangguan terhadap lidah	Tidak ada gangguan terhadap lidah
11	Asesoris	Tidak ada gangguan terhadap pergerakan leher dan kepala	Tidak ada gangguan terhadap pergerakan leher dan kepala
12	Hipoglosus	Pasien mampu menjulurkan lidah	Pasien mampu menjulurkan lidah

tabel 4.7 pemeriksaan laboratorium partisipan studi kasus stroke infark dengan masalah hambatan mobilitas fiisik di RSUD DR.WaNhidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Pemeriksaan	Partisipan 1	Partisipan 2	Nilai normal
-------------	--------------	--------------	--------------

WBC(Leukosit)	10.55	9.100	4.5-11
RBC(Eritrosit)	2.608	5.37	4-5.2
HGB(Hemoglobin)	7.36	14.0	12-16
HCT(Hematokrit)	22.4	43.8	33-51
PLT(Trombosit)	234	211	150-450

Tabel 4.8 terapi medis partisipan studi kasus stroke infark dengan hambatan mobilitas fisik di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Partisipan 1	
<ul style="list-style-type: none"> - Cairan infus : pz 1000/24 jam (14 tpm) - Injeksi : <ul style="list-style-type: none"> • Metamizole(Antarin) 3x1gr/IV • Ondancentron 3x4mg/IV • Ranitidine 2x50mg/IV • Ceftriaxone 2x1gr/IV - -Oral : Sucralfate 3x1 Lactulosa 3x1 - Diit : Nasi tim 	<ul style="list-style-type: none"> - Cairan infus : pz 1000/24 jam (14 tpm) - Injeksi : <ul style="list-style-type: none"> • Metamizole(Antarin) 3x1gr/IV • Ondancentron 3x8mg/IV • Ranitidine 2x1mg/IV - -Oral : <ul style="list-style-type: none"> • Candesartan 1x8 mg • KSR 3x1 • Aspilet 1x1 • Bisoprolol 1x25 mg

	- Diit : Nasi tim
--	-------------------

4.1.3 Analisa Data partisipan studi kasus stroke infark dengan hambatan mobilitas fisik di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Symtom	Etiologi	Problem
<u>-Data Subyektif</u> Pasien mengatakan bahwa badanya lemas dengan kesadaran	Pempentukan thrombus ↓	Hambatan mobilitas fisik

<p>menurun tidak bisa digerakkan sebelah kiri</p> <p><u>-Data Obyektif</u></p> <p>Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD: 140/80 mmhg • RR: 20X/menit • N: 108x/menit • S: 37,8°C <p>GCS : E: 4,V:4,M:6</p> <p>Akral : hangat,kering</p> <p>CRT : <2detik</p> <p>Kemampuan bergerak sendi terbatas,melakukan aktivitas terbatas dan dibantu,rentan gerak menurun,kekuatan otot menurun:</p> <p style="text-align: center;"> $\begin{array}{c} \\ 1 \quad \quad 2 \\ \hline \\ 2 \quad 2 \end{array}$ </p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflek fisiologis : 	<p>Penurunan darah ke otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hipoksia cerebri</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Infark jaringan otak</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Penurunan fungsi motorik</p> <p>Dan muskuloskeletal</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>Hambatan Mobilitas Fisik</p>	
--	---	--

<p>bisep (+/-),</p> <p>trisep (+/-),patella</p> <p>(+/-),</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reflek patologis : <p>Babinsky (+/-)</p> <p>-,kernig (+/-),</p> <p>chaddock</p> <p>(+/-),brudunsky</p> <p>(-),kaku kuduk (-)</p>		
<p><u>Partisipan 2</u></p> <p><u>-Data Subyektif</u></p> <p>Pasien mengatakan bahwa badanya lemah sebelah kiri tiba-tiba tidak bisa digerakkan.</p> <p><u>-Data Obyektif</u></p> <p>Tanda-tanda vital</p>	<p>Pempentukan thrombus ↓</p> <p>Penurunan darah ke otak</p> <p>↓</p>	<p>Hambatan mobilitas fisik</p>

<ul style="list-style-type: none"> • TD: 170/100 • RR:20x/menit • N:80x/menit • S:36,5°C <p>GCS: E:4,V:5,M:6</p> <p>Akral: hangat,kering,merah</p> <p>CRT:<2detik</p> <p>Kemampuan bergerak sendi terbatas,melakukan aktivitas terbatas dan dibantu,rentan gerak menurun,kekuatan otot menurun:</p> <div style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse; margin: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 10px;">3</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black; height: 5px;"></td> </tr> <tr> <td style="padding: 0 10px;">4</td> <td style="padding: 0 10px;">5</td> </tr> </table> </div> <ul style="list-style-type: none"> • Reflek fisiologis : bisep (+/-), trisep (+/-),patella (+/-), 	3	5			4	5	<p>Hipoksia cerebri</p> <p>↓</p> <p>Infark jaringan otak</p> <p>↓</p> <p>Penurunan fungsi motorik Dan muskuloskeletal</p> <p>↓</p> <p>Hambatan Mobilitas Fisik</p>	
3	5							
4	5							

<ul style="list-style-type: none"> • Reflek patologis : Babinsky (+/ -),kernig (+/-), chaddock (+/-),brudzinsky (-),kaku kuduk (-) 		
--	--	--

4.1.4 diagnosa keperawatan

Tabel 4.11 diagnosa keperawatan partisipan studi kasus stroke infark dengan hambatan mobilitas fisik di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Partisipan 1

Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan fungsi motorik dan musculoskeletal ditandai dengan TD: 140/80 mmhg,RR: 20X/menit,N: 108x/menit,S: 37,8°C,GCS : E: 4,V:4,M:6,Akral : hangat,kering,CRT : <2detik, kemampuan pergerakan sendi terbatas,melakukan aktivitas terbatas dan dibantu,rentan gerak menurun,kekuatan otot menurun

1 | 2

2 2

Reflek fisiologis : bisep (+/-),trisep (+/-),patella (+/-),

Reflek patologis :Babinsky (+/-),kernig (+/-), chaddock (+/-),brudunsky (-),kaku kuduk (-)

Partisipan 2

Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan fungsi motorik dan musculoskeletal ditandai dengan TD:

170/100,RR:20x/menit,N:80x/menit,S:36,5°C

GCS: E:4,V:5,M:6,Akral: hangat,kering,merah,CRT:<2detik,Kemampuan bergerak sendi terbatas,melakukan aktivitas terbatas dan dibantu,rentan gerak menurun,kekuatan otot menurun:

3	5
4	5

Reflek fisiologis : bisep (+/-),,trisep (+/-),patella (+/-)

Reflek patologis :Babinsky (+/-),kernig (+/-), chaddock,(+/-),brudunsky,(-),kaku kuduk (-)

4.1.5 Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 4.12 Rencana Tindakan Keperawatan partisipan studi kasus stroke infark dengan hambatan mobilitas fisik di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019 (PPNI T. P., 2018, hal. SIKI)

Diagnosa keperawatan (tujuan,kriteria hasil)	Intervensi	Rasional
<p>Partisipan 1</p> <p>Diagnosa keperawatan :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan fungsi motorik dan muskuloskeletal</p> <p>- Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 8x24 jam diharapkan hambatan mobilitas fisik teratasi</p> <p>-Kriteria hasil :</p> <p>1. Nyeri menurun</p>	<p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi. 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi. 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 	<p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pemantauan yang progresif akan nyeri atau keluhan fisik yang membaik 2. Ketidaktahuan alergi makanan yang konsumsi dapat memburuk keadaan pasien 3. Memantau status yang diderita oleh pasien sebelum melakukan latihan 4. Untuk mengetahui keadaan yang di alami

<p>2. Kecemasan menurun</p> <p>3. Gerakan terbatas menurun</p> <p>4. Kelemahan fisik menurun</p>	<p><i>Terapeutik :</i></p> <p>1.Fasilitas aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya pagar tempat tidur)</p> <p>2.Fasilitas melakukan pergerakan ,jika perlu</p> <p>3Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</p> <p><i>Edukasi :</i></p> <p>1.Jelaskan tujuan prosedur mobilisasi</p> <p>2.Anjurkan melakukan mobilisasi dini</p> <p>3Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya,duduk di tempat tidur,duduk di sisi tempat tidur,pindah dari tempat tidur ke kursi)</p>	<p>pasien bertujuan agar tidak terjadi kegalan dalam latihan</p> <p><i>Terapeutik :</i></p> <p>1.Konstipasi dapat memburuk perkembangan kondisi pasien</p> <p>2. Sediakan materi, media dan alat bantu jalan</p> <p>3.Perawat memberi tahu kepada keluarga pasien untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan maupun latihan</p> <p><i>Edukasi :</i></p> <p>1.Menjelaskan tujuan atau latihan yang baik</p> <p>2.Ajarkan unutkan melakukan latihan sejak awal atau pasien dalam keadaan mampu</p> <p>3.Mengajarkan latihan yang sederhana</p>
--	--	---

<p>Partisipan 2</p> <p>Diagnosa keperawatan :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan fungsi motorik dan musculoskeletal</p> <p>- Tujuan :</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan selama 6x24 jam diharapkan hambatan mobilitas fisik teratasi</p> <p>-Kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nyeri menurun 2. Kecemasan menurun 3. Gerakan terbatas menurun 4. Kelemahan fisik menurun 	<p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya. 2. Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi. 3. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi. 4. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitas aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya pagar tempat tidur) 2. Fasilitas melakukan pergerakan ,jika perlu 3. Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 	<p><i>Observasi :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan pemantauan yang progresif akan nyeri atau keluhan fisik yang membaik 2. Ketidaktahuan alergi makanan yang konsumsi dapat memburuk keadaan pasien 3. Memantau status yang diderita oleh pasien sebelum melakukan latihan 4. Untuk mengetahui keadaan yang di alami pasien bertujuan agar tidak terjadi kegalan dalam latihan <p><i>Terapeutik :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konstipasi dapat memburuk perkembangan kondisi pasien 2. Sediakan materi, media dan alat bantu jalan 3. Perawat memberi tahu kepada keluarga pasien untuk membantu pasien
---	---	--

	<p><i>Edukasi:</i></p> <p>1. Jelaskan tujuan prosedur mobilisasi</p> <p>2. Anjurkan melakukan mobilisasi dini</p> <p>3. Ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)</p>	<p>dalam meningkatkan pergerakan maupun latihan</p> <p><i>Edukasi:</i></p> <p>1. Menjelaskan tujuan atau latihan yang baik</p> <p>2. Ajarkan unruk melakukan latihan sejak awal atau pasien dalam keadaan mampu</p> <p>3. Mengajarkan latihan yang sederhana</p>
--	--	--

4.1.6 Implementasi Keperawatan

Tabel 4.13 Implemtasi Keperawatan partisipan studi kasus stroke infark dengan hambtan mobilitas fiisik di RSUD DR.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Pelaksanaan	Partisipan 1	Partisipan 2	Paraf
Hari ke-1	<p>Tanggal :30-12-2019</p> <p>Pukul 09.00</p> <p>1. Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p>	<p>Tanggal : 31-12-2019</p> <p>Pukul:09.00</p> <p>1. Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p>	

	<p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 09.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p>	<p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 09.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p>	
--	--	--	--

	<p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:140/86mmhg</p> <p>N:108x/menit</p> <p>S:37,8°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 13.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	<p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>Observasi TTV:</p> <p>TD: 170/100</p> <p>N:80x/menit</p> <p>S:36,5°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 13.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	
Hari ke-2	<p>Tanggal : 31-12-2019</p> <p>Pukul 09.00</p> <p>1.Mengobservasikan</p>	<p>Tanggal 01-01-2020</p> <p>Pukul:09.00</p> <p>1.Mengobservasikan</p>	

	<p>adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 09.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien</p>	<p>adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 09.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien</p>	
--	---	---	--

	<p>untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:140/80 mmhg</p> <p>N:108x/menit</p> <p>S:37,8°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 13.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	<p>untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD: 150/90</p> <p>N:88x/menit</p> <p>S:37°C</p> <p>RR:22x/menit</p> <p>Pukul 13.00</p> <p>7. kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	
Hari ke-3	<p>Tanggal : 01-01-2020</p> <p>Pukul 14.00</p> <p>1.Mengobservasikan</p>	<p>Tanggal 02-01-2020</p> <p>Pukul 14.00</p> <p>1.Mengobservasikan</p>	

	<p>adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 14.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien</p>	<p>adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 14.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien</p>	
--	---	---	--

	<p>untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 16.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:150/90 mmhg</p> <p>N:100x/menit</p> <p>S:37,0°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 17.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	<p>untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 16.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:150/90 mmhg</p> <p>N:88x/menit</p> <p>S:37,0°C</p> <p>RR:22x/menit</p> <p>Pukul 17.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	
Hari ke-4	<p>Tanggal : 02-01-2020</p> <p>Pukul 14.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p>	<p>Tanggal 03-01-2020</p> <p>Pukul 14.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p>	

	<p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 14.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p>	<p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 14.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p>	
--	--	--	--

	<p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 16.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:150/90 mmhg</p> <p>N:100x/menit</p> <p>S:37,0°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 17.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	<p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 16.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:160/90 mmhg</p> <p>N:88x/menit</p> <p>S:37,0°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 17.00</p> <p>7. kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	
Hari ke-5	<p>Tanggal : 03-01-2020</p> <p>Pukul 14.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik</p>	<p>Tanggal 04-01-2020</p> <p>Pukul 14.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik</p>	

	<p>melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 14.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia</p>	<p>melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 14.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 15.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia</p>	
--	---	---	--

	<p>melakukan</p> <p>Pukul 16.00</p> <p>6. Observasi TTV: TD:150/100 mmhg N:102x/menit S:36,6°C RR:20x/menit</p> <p>Pukul 17.00</p> <p>7.Kolaborasi; Berikan obat sesuai advis dokter</p>	<p>melakukan Pukul 16.00</p> <p>6. Observasi TTV: TD:140/80 mmhg N:88x/menit S:36°C RR:24x/menit</p> <p>Pukul 17.00</p> <p>7. Kolaborasi; Berikan obat sesuai advis dokter</p>	
Hari 6	<p>Tanggal 04-01-2020</p> <p>Pukul 09.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p>	<p>Tanggal 05-01-2020</p> <p>Pukul 09.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p>	

	<p>Pukul 09.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p>	<p>Pukul 09.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p>	
--	--	--	--

	<p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:140/80 mmhg</p> <p>N:108x/menit</p> <p>S:37,8°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 13.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	<p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:130/80 mmhg</p> <p>N:100x/menit</p> <p>S:36°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 13.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>	
Hari 7	<p>Tanggal 05-01-2020</p> <p>Pukul 09.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 09.45</p>		

<p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p>		
--	--	--

	<p>TD:140/90 mmhg</p> <p>N:102x/menit</p> <p>S:37,°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pukul 13.00</p> <p>7. Kolaborasi;</p> <p>Berikan obat sesuai advis dokter</p>		
Hari 8	<p>Tanggal 06-01-2020</p> <p>Pukul 09.00</p> <p>1.Mengobservasikan adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>2.Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>Pukul 09.45</p> <p>3.Menganjurkan pasien untuk melakukan latihan</p>		

<p>ROM</p> <p>Hasil: pasien bersedia mencoba untuk melakukan latihan ROM</p> <p>4.Memotivasi keluarga untuk ROM pasien setiap hari</p> <p>Hasil: keluarga bersedia dan mau untuk melakukan tindakan tersebut</p> <p>Pukul 11.00</p> <p>5.Menganjurkan pasien untuk merubah posisi setiap 2 jam</p> <p>Hasil :</p> <p>Pasien bersedia melakukan</p> <p>Pukul 12.00</p> <p>6. Observasi TTV:</p> <p>TD:130/80 mmhg</p>		
--	--	--

	N:100x/menit S:36°C RR:20x/menit Pukul 13.00 7. Kolaborasi; Berikan obat sesuai advis dokter		
--	--	--	--

4.1.7 Catatan Perkembangan

Tabel 4.12 Catatan Perkembangan Keperawatan partisipan studi kasus

stroke infark dengan hambatan mobilitas fisik di RSUD DR.Wahidin

Sudiro Husodo Mojokerto 2019

Diagnosa	Partisipan 1		Partisipan 2		Paraf
	Tgl	Evaluasi	Tgl	Evaluasi	
Hambatan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi	30-12-2019 09:00 WIB	S: Partisipan mengatakan tangan dan kaki kiri masih terasa lemah	31-12-2019 09:00 WIB	S: Pasien mengatakan tangan dan kaki kiri masih terasa lemah	

<p>Motorik Dan Muskuloskeletal</p>		<p>O:</p> <p>KU lemah</p> <p>TTV :</p> <p>TD:140/86mmhg</p> <p>N:108x/menit</p> <p>S:37,8°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metamizole (Antarin) 3x1gr/IV • Ondancetron 3x4mg/IV • Ranitidine 2x50mg/IV • Ceftriaxone 2x1gr/IV <p>A :</p>		<p>O:</p> <p>KU lemah</p> <p>TTV :</p> <p>TD: 170/100</p> <p>N:80x/menit</p> <p>S:36,5°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metamizole (Antarin) 3x1gr/IV • Ondancetron 3x8mg/IV • Ranitidine 2x1mg/IV <p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik belum teratasi</p>	
------------------------------------	--	--	--	---	--

		Hambatan mobilitas fisik belum teratasi P: intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6dan 7		P: intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6,dan 7	
Hambatan Mobilitas Fisisk Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Motorik Dan Muskuloskeletal	31-12-2019 09:00 WIB	S: Partisipan mengatakan tangan dan kaki kiri masih terasa lemah O: KU lemah TTV : TD:140/80 mmhg N:108x/menit S:37,8°C RR:20x/menit A : Hambatan	01-01-2020 09:00 WIB	S: Klien mengatakan masih sama seperti kemarin,tangan dan kaki kiri masih terasa lemah O: KU lemah TTV : TD:150/90 mmhg N:88x/menit S:37°C RR:22x/menit A :	

		mobilitas fisik belum teratasi P: intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6 dan 7		Hambatan mobilitas fisik belum teratasi P: intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6,dan 7	
Hambatan Mobilitas Fisik Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Motorik Dan Muskuloskeletal	01-01 -2020 14:00 WIB	S: Partisipan mengatakan tangan dan kaki kiri masih terasa lemah O: KU lemah TTV : TD:150/90 mmhg N:100x/menit S:37,0°C RR:20x/menit A : Hambatan	02-01 -2020 14:00 WIB	S: Pasien mengatakan sulit menggerakkan bagian tangan dan kaki kiri O: KU lemah TTV : TD:150/90 mmhg N:88x/menit S:37,0°C RR:22x/menit A : Hambatan	

		mobilitas fisik belum teratasi P: intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6 dan 7		mobilitas fisik belum teratasi P: intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6,dan 7	
Hambatan Mobilitas Fisisk Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Motorik Dan Muskuloskeletal	02-01 -2020 14:00 WIB	S: Klien mengatakan masih sama seperti kemarin,tangan dan kaki kiri masih terasa lemah O: KU lemah TTV : TD:150/90 mmhg N:100x/menit S:37,0°C RR:20x/menit A : Hambatan mobilitas fisik	03-01 -2020 14:00 WIB	S: Pasien mengatakan tangan dan kaki kiri sudah bisa digerakkan pelan-pelan O: KU Sedikit Membaik TTV : TD:160/90 mmhg N:88x/menit S:37,0°C RR:20x/menit	

		<p>belum teratasi</p> <p>P:intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6 dan 7</p>		<p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6,dan 7</p>	
<p>Hambatan Mobilitas Fisisk Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Motorik Dan Muskuloskeletal</p>	<p>03-01-2020 09:00 WIB</p>	<p>S:</p> <p>Klien mengatakan masih sama seperti kemarin,tangan dan kaki kiri masih terasa lemah</p> <p>O:</p> <p>KU lemah</p> <p>TTV :</p> <p>TD:150/100 mmhg</p> <p>N:102x/menit</p> <p>S:36,6°C</p> <p>RR:20x/menit</p>	<p>04-01-2020</p>	<p>S:</p> <p>Pasien mengatakan tangan dan kaki kiri sudah bisa digerakkan pelan-pelan sejak kemaren dan mulai membaik</p> <p>O:</p> <p>KU Membaik</p> <p>TTV :</p> <p>TD:140/80mmhg</p> <p>N:88xmenit</p> <p>S:36°C</p>	

		<p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P:intervensi dilanjutkan no 1,2,3,4,5,6 dan 7</p>		<p>RR:24x/menit</p> <p>Pasien mampu menggerakkan tangan dan kakinya secara perlahan-lahan,mampu memakai baju sendiri tanpa bantuan</p> <p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P: intervensi dilanjutkan no 5,6,dan</p>	
Hambatan Mobilitas Fisisk Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Motorik Dan	04-01-2020 14:00 WIB	S: Partisipan mengatakan tangan dan kaki kiri masih terasa lemah namun pasien akan mencobanya untuk	05-01-2020 14:00 WIB	S: Pasien mengatakan tangan dan kaki kiri sudah bisa digerakkan pelan-pelan sejak kemaren dan mulai	

Muskuloskeletal		<p>bisa di gerakkan</p> <p>O:</p> <p>KU Lemah</p> <p>TTV :</p> <p>TD:140/80 mmhg</p> <p>N:108x/menit</p> <p>S:37,8°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik belum teratasi</p> <p>P: intervensi dilanjutkan no no 1,2,3,4,5,6 dan 7</p>		<p>membaik</p> <p>O:</p> <p>KU Membaik</p> <p>TTV :</p> <p>TD:130/80 mmhg</p> <p>N:100x/menit</p> <p>S:36°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pasien mampu menggerakkan tangan dan kakinya secara perlahan-lahan,mampu memakai baju sendiri tanpa bantuan</p> <p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik teratasi</p>	
-----------------	--	---	--	--	--

				<p>P:intervensi di hentikan,pasien pulang.</p> <p>Berikan HE pada pasien dan keluarga tentang perawatan seperti latihan ROM dan pengaturan diet</p>	
<p>Hambatan Mobilitas Fisisk Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Motorik Dan Muskuloskeletal</p>	<p>05-01-2020 09:00 WIB</p>	<p>S: Pasien mampu menggerakkan tangan dan kaki secara perlahan dengan dibantu</p> <p>O: KU Sedikit Membaik</p> <p>TTV : TD:140/90 mmhg N:102x/menit S:37,°C RR:20x/menit</p>			

		<p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <p>P:intervensi dilanjutkan no ,5,6 dan 7</p>			
Hambatan Mobilitas Fisisk Berhubungan Dengan Penurunan Fungsi Motorik Dan Muskuloskeletal	06-01-2020 09:00 WIB	<p>S:</p> <p>Pasien mampu menggerakkan tangan dan kaki secara perlahan dengan dibantu</p> <p>O:</p> <p>KU Sedikit Membaik</p> <p>TTV :</p> <p>TD:130/80 mmhg</p> <p>N:100x/menit</p>			

		<p>S:36°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>A :</p> <p>Hambatan mobilitas fisi teratasi sebagian</p> <p>P:intervensi di lanjutkan tim medis 5,6 dan 7</p>			
--	--	--	--	--	--

4.18 Evaluasi

Tabel 4.13 Evaluasi

Evaluasi klien 1 (Tn.C)		
Tanggal/waktu	Evaluasi	Paraf
06 Januari 2020 09.00 WIB	<p>S: Pasien mampu menggerakkan tangan dan kaki secara perlahan dengan dibantu</p> <p>O:KU Sedikit Membaik</p> <p>TTV :TD:130/80 mmhg</p>	

	<p>N:100x/menit</p> <p>S:36°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>A :Hambatan mobilitas fisi teratasi sebagian</p> <p>P:intervensi di lanjutkan tim medis 5,6 dan 7</p>	
Evaluasi klien 2 (Tn.S)		
<p>05 januari 2020</p> <p>09.00 WIB</p>	<p>S:Pasien mengatakan tangan dan kaki kiri sudah bisa digerakkan pelan-pelan sejak kemaren dan mulai membaik</p> <p>O: KU Membaik</p> <p>TTV :TD:130/80 mmhg</p> <p>N:100x/menit</p> <p>S:36°C</p> <p>RR:20x/menit</p> <p>Pasien mampu menggerakkan tangan dan kakinya secara perlahan-lahan,mampu memakai baju sendiri tanpa bantuan</p> <p>A :Hambatan mobilitas fisik teratasi</p> <p>P:intervensi di hentikan,pasien pulang.</p> <p>Berikan HE pada pasien dan keluarga tentang perawatan seperti latihan ROM dan pengaturan diet</p>	

4.2 Pembahasan

Pembahasan merupakan bagian terkecil yang berisi tentang kesenjangan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus, sehingga dari kesenjangan itu dapat dicari pemecahan masalah untuk memperbaiki dan meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan dapat memberikan pelayanan yang komperatif bagi klien yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, serta evaluasi.

4.1.8 pengkajian

Pengkajian merupakan proses awal dari penerapan asuhan keperawatan pada partisipan untuk memperoleh tanda dan gejala sesuai dengan permasalahan yang oleh partisipan dan keluarga. Hasil pengkajian pada studi kasus ini dilakukan dengan cara pengambilan pada 2 partisipan Tn.C dan Tn.S yang mengalami stroke infark. pengkajian terdiri dari data subjektif dan objektif. Hasil pengkajian diperoleh data subjektif pada klien 1 Tn.C berusia 56 tahun. Usia 56-65 tahun menurut Depkes tergolong usia masa lansia akhir. sedangkan klien 2 Tn.S berusia 50 tahun. Usai 46-55 tahun menurut Depkes tergolong usia masa lansia awal. kedua klien tersebut berjenis laki-laki yang mengalami penyakit strok infrak.

Pemeriksaan pasien ke 1 yang mendukung yaitu laboratorium. Pemeriksaan yang menunjang yaitu pemeriksaan haemoglobin, hematokrit, trombosit, eritrosit. Dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil pemeriksaan WBC (Leukosit) : 10.55

(N:4.511),RBC(Eritrosit) : 2.608 (N: 4-5.2),HGB(Hemoglobin) : 7.36 (N: 12-16),HCT(Hematokrit) :22.4 (N: 33-51),PLT(Trombosit):234(N: 150-450)

Pemeriksaan pasien ke 2 yang mendukung yaitu laboratorium pemeriksaan yang menunjang yaitu pemeriksaan haemoglobin,hematokrit,trombosit,eritrosit. Dari hasil pemeriksaan laboratorium didapatkan hasil pemeriksaan WBC(Leukosit) : 9.100 (N:4.511),RBC(Eritrosit) : 5.37 (N: 4-5.2),HGB(Hemoglobin) : 14.0 (N: 12-16),HCT(Hematokrit) : 43.8 (N: 33-51),PLT(Trombosit): 211 (N: 150-450)

Perbandingan dari kedua klien ditinjau. Dari data dan gejala mayor minor menunjukkan beberapa perbedaan,namun keduanya hampir sama memiliki tanda dan gejala yang sama. Data mayor : klien atas nama Tn.C Klien 1 mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas selama 1 bulan di tandai Kemampuan bergerak sendi terbatas,melakukan aktivitas terbatas selama 1 bulan,seandainya dari data minor : DS: Klien mengatakan nyeri saat bergerak ditandai klien mengatakan kondisi saat ini lemas. Data mayor : klien 2 atas nama Tn.S Klien mengatakan selama sakit mengalami penurunan ekstermitas ditandai kekuatan otot menurun dari sebelumnya. Data minor : Klien mengatakan nyeri saat bergerak ditandai klien mengatakan kondisi saat ini lemah.

Berdasarkan data mayor dan minor yang telah dipaparkan diatas menunjukkan beberapa persamaan. Persamaan tersebut terdapat pada data minor yang di dapatkan dari pengkajian,pemeriksaan fisik,konsep teori dan fakta yang terdapat data mayor dan minor yang merupakan tanda gejala umum pada klien hambatan mobilitas fisik pada stroke infark

4.1.9 Diagnosa keperawatan

Diagnosa keperawatan yang disusun pada asuhan keperawatan ini yaitu hambatan mobilitas fisik.diagnosa yang diambil pada studi kasus ini yang diprioritaskan berdsarakan masalah yang dihadapi klien sesuai dengan skoring dan penilaian *numeric* pada tiap masalah yang muncul,sehingga dapat

dikelompokkan masalah yang prioritas, aktual dan resiko.

Dalam menyusun prioritas atau diagnosa keperawatan yang telah teridentifikasi perlu dilakukan penapisan masalah keperawatan dengan menggunakan kriteria yang telah ditentukan (suprayitno 2009)

Menurut peneliti diagnosa keperawatan yang ditegakkan sudah sesuai dengan teori dan fakta yang ada seperti kedua partisipan yaitu kedua klien ditinjau. Dari data dan gejala mayor minor menunjukkan beberapa perbedaan, namun keduanya hampir sama memiliki tanda dan gejala yang sama. Data mayor : klien atas nama Tn.C Klien 1 mengeluh sulit menggerakkan ekstermitas selama 1 bulan di tandai Kemampuan bergerak sendi terbatas, melakukan aktivitas terbatas selama 1 bulan, sedangkan dari data minor : DS: Klien mengatakan nyeri saat bergerak ditandai klien mengatakan kondisi saat ini lemas. Data mayor : klien 2 atas nama Tn.S Klien mengatakan selama sakit mengalami penurunan ekstermitas ditandai kekuatan otot menurun dari sebelumnya. Data minor : Klien mengatakan nyeri saat bergerak ditandai klien mengatakan kondisi saat ini lemah.

4.1.20 Rencana Tindakan Keperawatan

Tabel 4.12 intervensi keperawatan merupakan perencanaan yang harus dilakukan untuk mengatasi diagnosa keperawatan yang muncul. Pada tahap intervensi penulis membuat rencana tindakan keperawatan sesuai dengan teori yang meliputi tujuan serta kriteria hasil yang telah dirumuskan dan ditetapkan sebelumnya. Perencanaan secara umum dibuat berdasarkan pada teori yang ada dan berdasarkan masalah keperawatan yang terjadi pada klien dengan memperhatikan keadaan umum, kondisi fisik, sosial ekonomi keluarga, dan sarana prasarana yang ada dirumah sakit. rencana keperawatan sudah sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada klien 1 dan klien 2, sehingga terdapat kesesuaian dan intervensi pada klien 1 dan klien 2 yaitu mengobservasi: Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya, Identifikasi toleransi fisik melakukan ambulasi, Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum

memulai mobilisasi, Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi. Terapeutik: Fasilitas aktivitas mobilisasi dengan alat bantu (misalnya pagar tempat tidur), Fasilitas melakukan pergerakan, jika perlu, libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan. Edukasi: Jelaskan tujuan prosedur mobilisasi, Anjurkan melakukan mobilisasi dini, ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi)

Pada tahap pelaksanaan penulis dapat melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan tujuan, kriteria, waktu serta intervensi atau rencana yang telah ditentukan. Dalam intervensi yang telah disusun didukung oleh hubungan antara penulis sebagai petugas, klien, sarana, dan prasarana yang semuanya menunjang dari pelaksanaan asuhan keperawatan. Pada tinjauan kasus disebutkan bahwa intervensi yang dilakukan antara lain: pertahanan *body alignment* dan posisi yang nyaman, menganjurkan pasien latihan rentang gerak, melakukan latihan aktif maupun pasif, melakukan fisioterapi dada dan postural, meningkatkan aktivitas sesuai batas toleransi.

Rencana keperawatan harus sesuai dengan tujuan dan falsafah instansi kesehatan, misalnya jika instansi kesehatan bersangkutan tidak memungkinkan pemberian pelayanan secara Cuma-Cuma, maka perawat harus mempertimbangkan hal tersebut dalam membuat rencana keperawatan dan tindakan. Rencana keperawatan harus dibuat bersama keluarga, hal ini sesuai dengan prinsip bahwa perawat bekerja bersama keluarga dan bukan untuk keluarga (Harnilawati2013)

Menurut peneliti rencana keperawatan sudah dilakukan sesuai dengan diagnosa yang ditegakkan dan antara kedua pasien tidak ada perbedaan karena diagnosa yang ditegakkan antara kedua pasien adalah sama sehingga intervensi yang diberikan dan diterapkan juga sama. Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta.

4.1.21 Implementasi

Tahap tindakan atau implementasi adalah tahapan lanjutan setelah perencanaan dari masalah keperawatan yang muncul pada klien 1 dan klien 2. Tindakan secara umum dilakukan berdasarkan perencanaan yang telah dibuat sebelumnya. Perencanaan sampai tindakan keperawatan dilakukan berdasarkan tujuan yang sama yaitu agar masalah keperawatan yang dialami oleh klien 2 dapat teratasi dari jangka waktu yang telah ditentukan selama 6 x 24 jam diharapkan hambatan mobilitas fisik tercapai. Sedangkan klien 1 dapat teratasi sebagian dari jangka waktu yang telah ditentukan selama 8x24 jam lamanya diharapkan hambatan mobilitas fisik tercapai. Namun kemampuan tersebut tidak tercapai kriteria yang diharapkan, hanya tercapai sebagian saja di hari kedelapan tersebut. Kemampuan mobilitas, dilakukan dengan tujuan untuk menilai kemampuan gerak keposisi miring, duduk, berdiri, bangun, dan berpindah tanpa bantuan kategori tingkat kemampuan aktivitas adalah sebagai berikut:

Tingkat 0 : mampu merawat diri penuh

Tingkat 1 : memerlukan penggunaan alat

Tingkat 2 : memerlukan bantuan atau pengawasan orang lain

Tingkat 3 : memerlukan bantuan, pengawasan dan peralatan

Tingkat 4 : sangat bergantung dan tidak dapat melakukan atau berpartisipasi dalam perawatan

Kemampuan rentang gerak, (range of motion-ROM) dilakukan pada daerah seperti bahu, siku, lengan, panggul, dan kaki.

Tabel 4.14 kemampuan rentang gerak

Gerak sendi	Derajat rentang normal
Bahu adduksi : gerakan lengan lateral dari posisi samping keatas kepala, telapak tangan menghadap ke posisi yang paling jatuh	180

Siku fleksi : angkat lengan bawah kearah depan dan kearah atas menuju bahu.	150
Pergelangan tangan fleksi : tekuk jari-jari tangan kearah bagian dalam engan bawah	80-90
Ekstensi : luruskan pergelasan tangan dari posisi fleksi	80-90
Hiperektensi: tekuk jari-jari tangan kearah belakang sejauh mungkin. Adduksi : tekuk pergelangan tangan kesisi ibu jari ketika telapak tangan menghadap keatas	70-90 0-20
Tangan dan jari Fleksi : buat kepalan tangan Ekstensi : luruskan jari Hiperektensi : tekuk jari-jari tangan kebelakang sejauh mungkin. Abduksi : kembangkan jari tangan Adduksi : rapatkan jari-jari tangan dari abduksi	90 30 20 20
Kaki dan jari Dorsifleksi : menggerakkan kaki sehingga jari-jari kaki menekuk keatas	20-30 45-50

Plantar fleksi : menggerakkan kaki sehingga jari-jari kaki menekuk kebawah.	10 30-60
Plantar fleksi : menggerakkan kaki sehingga jari-jari kaki menekuk kebawah	30-60
Fleksi : melengkungkan jari-jari kebawah	
Ekstensi : meluruskan jari-jari kaki	

Kekuatan otot dan gangguan kordinasi,dalam mengkaji kekuatan otot dapat dilakukan secara bilateral atau tidak. Derajat kekuatan otot dapat dibuat dalam enam derajat (0-5) derajat ini menunjukkan tingkat kemampuan otot yang berbeda-beda,keenam derajat itu dapat dilihat pada tabel (hidayar,2009)

Tabel 4.15 Derajat Kekuatan Otot

Derajat 5	Kekuatan normal dimana seluruh gerak dilakukan otot dengan tahanan maksimal dari proses yang dilakukan berulang-ulang tanpa menimbulkan kelelahan
Derajat 4	Dapat melakukan range of motion (ROM) secara penuh dan dapat melawan tahanan organ.
Derajat 3	Dapat melakukan range of motion (ROM) secara penuh dengan melawan gaya berat (gravitasi),tetap tidak dapat melawan tahanan

Derajat 2	Dengan bantuan atau menyangga sendi dapat melakukan range of motion (ROM) secara penuh.
Derajat 1	Kontraksi otot minimal terasa atau teraba pada otot bersangkutan tanpa menimbulkan gerakan.
Derajat 0	Tidak dapat kontraksi otot sama sekali

Dapat disimpulkan bahwa klien 1 memiliki derajat kekuatan otot derajat 0 dimana hari pertama sampai hari keenam tidak dapat kontraksi sama sekali. Hari ketujuh dan kedelapan pasien mulai bisa menggerakkan ekstermitas dengan bantuan atau menyangga sendi dapat melakukan range of motion (ROM) secara penuh dengan derajat kekuatan otot derajat 2. Sedangkan klien 2 memiliki derajat kekuatan derajat 1 dimana hari pertama sampai hari ketiga dengan kontraksi otot minimal terasa atau teraba pada otot bersangkutan tanpa menimbulkan gerakan. Hari keempat sampai hari keenam pasien mulai bisa menggerakkan ekstermitas dengan dapat melakukan range of motion (ROM) secara penuh dan dapat melawan tahanan organ derajat 4.

Kegiatan implementasi, perawat perlu melakukan kontrak sebelumnya (saat mensosialisasikan diagnosa keperawatan) untuk pelaksanaan yang meliputi kapan dilaksanakan, berapa lama waktu yang dibutuhkan, materi/topik yang diskusikan, siapa yang perlu melaksanakan, anggota keluarga yang perlu mendapatkan informasi, dan peralatan yang perlu disiapkan keluarga. Kegiatan ini bertujuan agar keluarga dan perawat mempunyai kesiapan secara fisik dan psikis pada saat implementasi

Menurut peneliti implementasi yang dilakukan sudah disesuaikan dengan hambatan mobilitas fisik diantaranya menganjurkan pasien untuk merubah

posisi yang nyaman, menganjurkan pasien latihan rentan gerak, melakukan latihan aktif maupun pasif, meningkatkan aktivitas sesuai batas toleransi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta yang terjadi.

4.1.22 Evaluasi

Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan. Evaluasi dilakukan pada hari terakhir dimana proses keperawatan selama jangka waktu yang telah ditentukan dalam perencanaan keperawatan.

Waktu perawatan klien 2 atas nama Tn.S berlangsung selama 6 hari. Dan membutuhkan waktu tidak lama di karenakan Pasien mengalami lemah badan sebelah kiri sudah sejak 2 tahun yang lalu. Sebelum mengalami kelemahan badan pasien mengalami pusing yang hebat dan nyeri kepala. Pada tanggal 31 Desember pada pukul 09.00 WIB. Tindakan pertama yang dilakukan adalah mengkaji tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi pasien, tekanan darah 170/100 mmhg, nadi 80x/menit, suhu 36,5 celcius, pernafasan 20x/menit. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif pasien masih lemas dan hanya terbaring ditempat tidur. tindakan kedua yang dilakukan adalah melakukan tindakan injeksi Metamizole (Antarin) 3x1gr/IV, Ondancetron 3x8mg/IV, Ranitidine 2x1mg/IV. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif injeksi masuk melalui selang intravena. Tindakan ketiga yang dilakukan adalah meminta pasien untuk latihan miring kanan dan kiri. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif pasien miring kanan dan kiri dibantu oleh keluarga. Tindakan keempat yang dilakukan adalah melakukan melatih ROM kepada pasien. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif pasien melakukan sedikit demi sedikit bisa melakukan latihan ROM dengan dibantu

oleh perawat meskipun dengan keadaan lemas. Hari pertama sampai hari keempat perawatan masih belum mencapai kriteria hasil hambatan mobilitas fisik yang diharapkan. Sampai pada hari kelima perawatan mulai mengalami peningkatan pada ekstermitas atas dan bawah meskipun pelan-pelan artinya lebih bisa di gerakkan. Namun keluhan mulai berkurang. Evaluasi terakhir yaitu keperawatan hari keenam ada peningkatan Pasien mengatakan tangan dan kaki kiri sudah bisa digerakkan klien juga mengatakan bahwa saat ini sudah mengerti tujuan dilakukan peningkatan mobilisasi pada dirinya, klien juga mampu melakukan perpindahan gerak tubuh meskipun pelan-pelan dan mulai membaik dan intervensi di hentikan, pasien pulang. Berikan HE pada pasien dan keluarga tentang perawatan seperti latihan ROM dan pengaturan diet.

Pada klien 1 Tn.C berlangsung selama 8 hari. Dan membutuhkan waktu yang lama di karenakan pada 7 yang lalu pernah mengalami stroke. Dan baru-baru ini tangan lengan sebelah kiri mengalami kontraktur bekas patah tulang 3 bulan yang lalu dan semua kambuh lagi dikarnakan pasien mengatakan jarang kontrol. Pada tanggal 30 Desember pada pukul 09.00 WIB. Tindakan peratama yang dilakukaan adalah mengkaji tanda-tanda vital untuk mengetahui kondisi pasien, tekanan darah 140/86mmhg, nadi 108x/menit, suhu 37,8 celcius, pernafasan 20x/menit. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif pasien masih lemah dan hanya terbaring ditempat tidur. tindakan kedua yang dilakukan adalah melakukan tindakan injeksi Metamizole (Antarin) 3x1gr/IV, Ondancetron 3x4mg/IV, Ranitidine 2x50mg/IV, Ceftriaxone 2x1gr/IV. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif injeksi masuk melalui selang intravena. Tindakan ketiga yang dilakukan adalah meminta pasien untuk latihan miring kanan dan kiri. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif pasien miring kanan dan kiri dibantu oleh keluarga. Tindakan keempat yang dilakukan adalah melakukan melatih ROM kepada pasien. Data subjektif pasien mengatakan bersedia, data objektif pasien melakukan sedikit demi sedikit bisa melakukan latihan ROM dengan dibantu oleh perawat meskipun dengan keadaan lemah namun perawat tidak memaksa

pasien untuk melakukan gerakan ROM di hari yang pertama. Hari pertama sampai hari keenam perawatan masih belum mencapai kriteria hasil hambatan mobilitas fisik yang diharapkan. Berbagai macam keluhan masih dirasakan. belum ada peningkatan pada ekstermitas atas dan bawah. Sampai pada hari ketujuh perawatan mulai mengalami peningkatan pada ekstermitas atas dan bawah meskipun pelan-pelan artinya lebih bisa di gerakkan. Evaluasi terakhir yaitu keperawatan hari kedelapan dengan keluhan yang sama namun sedikit berkurang. mulai mengalami peningkatan pada ekstermitas atas dan bawah lebih bisa di gerakkan. Mengevaluasi pengetahuan keluarga pasien mengenai pendidikan kesehatan tentang pentingnya melakukan range of motion (ROM). Data subjektif keluarga pasien mengatakan selalu melatih ROM agar tangan dan kaki pasien dapat digerakkan kembali. Data objektif keluarga pasien sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan perawat. Kemampuan pasien dalam melakukan mobilitas. Data objektif keluarga pasien mengatakan aktivitas pasien masih dibantu oleh keluarga. Data objektif, tingkat ketergantungan pasien berada pada level 3 yaitu membutuhkan pengawasan orang lain. Hambatan mobilitas fisik teratasi sebagian dan intervensi di lanjutkan tim medis.

Singkatnya, ketercapaian kriteria hasil dari klien 1 dan klien 2 berbeda. Klien 1 ketercapaian kriteria hasil pada keperawatan hari ketujuh perawatan mulai mengalami peningkatan pada ekstermitas atas dan bawah meskipun pelan-pelan artinya lebih bisa di gerakkan. Sampai keperawatan hari kedelapan dengan keluhan yang sama namun sedikit berkurang. mulai mengalami peningkatan pada ekstermitas atas dan bawah lebih bisa di gerakkan. Mengevaluasi pengetahuan keluarga pasien mengenai pendidikan kesehatan tentang pentingnya melakukan range of motion (ROM). Data subjektif keluarga pasien mengatakan selalu melatih ROM agar tangan dan kaki pasien dapat digerakkan kembali. Data objektif keluarga pasien sudah mengerti tentang apa yang dijelaskan perawat. Kemampuan pasien dalam melakukan mobilitas. Data objektif keluarga pasien mengatakan aktivitas pasien masih dibantu oleh

keluarga. Data objektif, tingkat ketergantungan pasien berada pada level 3 yaitu membutuhkan pengawasan orang lain. Hambatan mobilitas fisik teratasi sebagian dan intervensi di lanjutkan tim medis. Klien 1 perkembangan pemulihannya lebih lama dari klien 2 dengan selisih perawatan lebih dua hari.

Sedangkan Klien 2 ketercapaian kriteria hasil pada keperawatan kelima perawatan mulai mengalami peningkatan pada ektermitas atas dan bawah meskipun pelan-pelan artinya lebih bisa di gerakkan. Namun keluhan mulai berkurang. Sampai keperawatan hari keenam ada peningkatan Pasien mengatakan tangan dan kaki kiri sudah bisa digerakkan. klien juga mengatakan bahwa saat ini sudah mengerti tujuan dilakukan peningktan mobilisasi pada dirinya,klien juga mampu melakukan perpindahan gerak tubuh meskipun pelan-pelan dan mulai membaik dan intervensi di hentikan,pasien pulang. Berikan HE pada pasien dan keluarga tentang perawatan seperti latihan ROM dan pengaturan diet

Evaluasi hari terakhir pada kien 1. Dilakukan pada tanggal 06 januari 2020 pada pukul 09:00 wib. Subyektif,keluarga pasien mengatakan bahwa tangan dan kaki pasien mengatakan bahwa tangan kaki pasien sudah terlihat adanya perkembangan, pasien dapat menggerakkan tangan dan kakinya demi sedikit. Objektif,pasien tampak membaik,pasien mampu merubah posisi miring kanan dan kiri walaupun masih dibantu keluarga pasien, dan mengalami peningkatan aktivitas kekuatan otot pasien dari skala 2 meningkat menjadi skala 3. Dan untuk tindakan selanjutnya intervensi (melatih ROM,mengubah posisi pasien setiap 2 jam sekali,melatih pasien untuk belajar melakukan aktifitas secara mandiri.) sedangkan evaluasi terakhir klien 2. Dilakukan pada tanggal 05 januari 09.00 wib. Subyektif,keluarga pasien mengatakan bahwa tangan dan kaki kiri pasien mengatakan sudah terlihat adanya perkembangan,pasien dapat menggerakkan tangan dan kaki kirinya. Objektif pasien membaik,pasien mampu merubah posisi miring kanan dan kiri secara mandiri, dan mengalami peningkatan aktivitas kekuatan otot pasien dari skala 3 menjadi skala 5. Dan untuk tindakan selanjutnya intervensi di

hentikan, pasien pulang. Berikan HE pada pasien dan keluarga tentang perawatan seperti latihan ROM dan pengaturan diet

Jurnal penelitian pada tahun 2017 yang berjudul UPAYAPENINGKATAN MOBILITAS FISIK PADAPASIEEN STROKE HEMORAGIK. Pada jurnal penelitian tersebut menjelaskan beberapa teori dan fakta tentang penyakit stroke, untuk mendiagnosa "setroke" teori yang dipaparkan pada jurnal penelitian tersebut tersebut. Evaluasi membandingkan antara rencana keperawatan yang dilakukan selama 3 hari dan hasil dari implementasi keperawatan. Hasil evaluasi selama tiga hari yaitu terjadi peningkatan aktifitas fisik. Berdasarkan hasil yang didapatkan pasien mampu melakukan latihan range of motion (ROM) dibantu oleh perawat menjadi mampu melakukan latihan range of motion secara mandiri. Terjadi peningkatan kekuatan otot tangan dan kaki kanan 2 menjadi kekuatan otot tangan kanan dan kaki kanan 3 dibuktikan dengan pasien mampu mengangkat tangan dan kaki kanannya sendiri. Pasien mampu melakukan tirah baring setiap 2 jam sekali dibantu oleh keluarga namun saat dilakukan evaluasi hari terakhir pasien mampu melakukan tirah baring setiap 2 jam sekali secara mandiri. Asuhan keperawatan yang diberikan selama 3 hari membuktikan bahwa tindakan range of motion (ROM), alih baring setiap 2 jam sekali terbukti efektif dan dapat dibuktikan dengan adanya hasil yang dicapai yaitu terjadi peningkatan kekuatan otot dan dapat mencegah kekakuan otot pada pasien stroke.

Dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan dari kedua kasus diatas dan jurnal penelitian. Kedua klien sama-sama mendapat tindakan keperawatan yang sama tetapi dengan respon yang berbeda. dalam jurnal menunjukkan keperawatan dalam 3 hari dan hasil dari implementasi keperawatan. Hasil evaluasi selama tiga hari yaitu terjadi peningkatan aktifitas fisik. Berdasarkan hasil yang didapatkan pasien mampu melakukan latihan range of motion (ROM) dibantu oleh perawat menjadi mampu melakukan latihan range of motion secara mandiri. Menurut peneliti hasil penelitian ini

menunjukkan bahwa evaluasi yang dilakukan peneliti sesuai dengan hasil implementasi yang telah dilakukan dan respon yang diberikan keluarga dan pasien. Hasil evaluasi menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan fakta di lapangan. Namun ada perbedaan yang terjadi pada pasien saat peneliti melakukan evaluasi hanya terdapat perbedaan pada hasil TTV pada partisipan dan perawatan lebih lama pada klien 1 yaitu selama 8 hari lamanya dan klien 2 hanya membutuhkan keperawatan selama 6 hari dan sudah mencapai kriteria hasil. Pada partisipan dan keluarga untuk dapat melakukan perawatan pada penderita stroke infark dengan cara melakukan latihan ROM dan diet pada penderita stroke. Menurut jurnal yang ditemukan menunjukkan keperawatan 3 hari lamanya dan hasil dari implementasi keperawatan.

Evaluasi merupakan proses yang dilakukan dalam melalui keberhasilan dan suatu tindakan keperawatan dan menentukan sejauh mana tujuan sudah tercapai, bila tujuan tercapai ditentukan alasannya apakah tujuan realitis, mungkin tindakan tidak tepat karena mungkin ada faktor lingkungan yang tidak dapat teratasi. Tahap pada umumnya, tahap evaluasi ini menekankan pada jumlah pelayanan atau kegiatan yang telah diberikan. Sedangkan evaluasi kualitatif adalah evaluasi yang difokuskan pada tiga dimensi yang saling berkaitan yaitu: evaluasi struktur yaitu berhubungan dengan tenaga atau bahan yang diperlukan dalam suatu kegiatan, evaluasi proses adalah evaluasi yang dilakukan selama kegiatan berlangsung dan evaluasi hasil merupakan hasil dan pemberian asuhan keperawatan (Harnilawati2013)