

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal pengkajian: 27 Maret 2023

Pukul: 13.00 WIB

1. Data Umum

a. Identitas keluarga

Nama : Tn. J
Pekerjaan : Tidak bekerja
Agama : Islam
Status Perkawinan : Kawin
Suku : Lampung
Alamat : Desa Tanjung Aman

Tabel 3.1
Komposisi Keluarga

| No | Nama | Jenis kelamin | Umur | Status | Keterangan |
|----|------|---------------|----------|--------|------------|
| 1. | Tn.J | Laki Laki | 57 Tahun | Suami | Sakit |
| 2. | Ny.D | Perempuan | 52 Tahun | Istri | Sehat |
| 3. | An.W | Laki Laki | 21 Tahun | Anak | Sehat |
| 4. | An.W | Perempuan | 14 Tahun | Anak | Sehat |

b. Data Dukung Lainnya

Transportasi keluarga : Motor
Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas
Jarak unit pelayanan kesehatan : ±3 km
Transportasi ke unit pelayanan kesehatan : Motor
Sarana komunikasi dalam keluarga : Hp
Sarana komunikasi dalam lingkungan : Hp

- c. Riwayat pekerjaan
 - 1) Status pekerjaan saat ini: Tidak bekerja
 - 2) Status pekerjaan sebelumnya: Pedagang
 - 3) Sumber sumber pendapatan: Istri berjualan dirumah (Warung)
- d. Riwayat lingkungan hidup

Lingkungan di sekitar bersih, tidak ada potensi bencana alam, jauh dari limbah pabrik

 - 1) Kesehatan rumah: Tidak ada pelayanan kesehatan di rumah
 - 2) Pelayanan kesehatan di rumah sakit: Untuk saat ini klien tidak melakukan pengobatan dirumah sakit
- e. Kebutuhan aktivitas kegiatan sehari hari yang dibantu oleh keluarga: saat kebutuhan aktivitas sehari hari klien dibantu oleh istrinya
- f. Deskripsi hari khusus (kegiatan ritual seperti ibadah)

Kegiatan beribadah dilakukan berjamaah terkadang sering klien sendiri
- g. Status kesehatan saat ini
 - 1) Keluhan utama yang dirasakan
klien mengeluh sulit menggerakkan tangan dan kaki sebelah kirinya Keluhan penyerta.
 - 2) Klien merasa terganggu karena aktivitas yang sangat terbatas, kaki terasa berat dan tidur yang sering terjaga.
 - 3) Status/keadaan kesehatan satu tahun terakhir
Klien mengatakan memiliki riwayat stroke dan hipertensi satu tahun terakhir.
 - 4) Riwayat pengobatan
 - a) Obat Obatan Amlodipine Besylate 10 mg 1x1, Mecobalamin 500 mg 3x1, Saat ini klien minum obat Amlodipine 10 mg tetapi tidak rutin.
 - b) Makanan tidak ada pantangan dalam makanan.
 - c) Intruksi dokter menganjurkan klien untuk mengikuti terapi senam stroke.

- 5) Masalah masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini
Klien mengatakan merasa khawatir dan cemas jika penyakitnya akan bertambah parah.
 - 6) Riwayat penyakit dirumah sakit
Klien mengatakan pernah melakukan rawat jalan di Rumah Sakit Handayani dengan diagnosa stroke pada tahun 2021, penegakan diagnosa berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah klien 180/100 mmHg. Keluarga mengatakan sebelumnya tidak mengetahui jika klien memiliki riwayat hipertensi.
- a. Data khusus kelainan sistem tubuh
1. Pemeriksaan anggota tubuh
 - a) Umum
Keadaan fisik Tn.J baik, tidak ada kecacatan, kulit berwarna sawo matang,tubuh klien cukup berisi.
 - b) Kepala
Kepala normal tidak ada benjolan , rambut bersih,lurus,warna rambut hitam (ber uban).
 - c) Mata
Mata normal, penglihatan normal, bersih tidak ada kotoran dimata, tidak memakai alat bantu melihat, terdapat kantung mata.
 - d) Telinga
Telinga normal, pendengaran normal, tidak ada kelainan, simetris, tidak menggunakan alat bantu dengar.
 - e) Hidung
Tidak ada kelainan, tidak ada polip, hidung bersih tidak ada kotoran dan penciuman masih tajam.
 - f) Mulut dan tenggorokan
Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada sariawan, tidak ada kelaianan.
 - g) Leher
Tidak ada kelenjar teroid, tidak ada nyeri tekan.

- h) Dada
Dada simetris tidak ada nyeri tekan.
 - i) Alat kelamin
Tidak ada kelainan
 - j) Ekstremitas atas dan bawah
Klien memiliki gangguan ekstremitas dibagian ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri, aktivitas sehari hari klien dibantu oleh keluarga dan kadang menggunakan alan bantu jalan seperti tongkat/kruk.
2. Pemeriksaan sistem tubuh
- a) Haemopoetik
Klien tidak pucat, konjungtiva tidak anemis.
 - b) Integumen
Pada saat pengkajian kulit klien tampak bersih, rambut berwarna hitam, tidak ada benjolan, keadaan kuku klien kotor, kulit klien bersih dan berwarna sawo matang.
 - c) Pernafasan
RR 19x/menit, irama nafas teratur, suara nafas normal tidak ada suara nafas tambahan.
 - d) Kardiovaskuler
Pada saat pengkajian TD 180/100 mmHg, Nadi 85x/menit, tidak terdapat distensi vena jugularis, suhu tubuh klien 36,5 C, CRT < 3 detik, tidak ada edema.
 - e) Gastrointestinal
Tidak terdapat nyeri tekan, nafsu makan normal kllien makan 3x sehari, tidak kembung dan tidak mual.
 - f) Muskuloskeletal
Pada saat pengkajian klien mengalami masalah dalam pergerakannya, pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri klien sehingga klien memerlukan bantuan untuk berpindah posisi maupun beraktivitas sehari hari kekuatan otot

| | |
|------|------|
| 3333 | 5555 |
| 3333 | 5555 |

g) Endokrin

Pada saat pengkajian klien tidak mengalami pembesaran kelenjar tyroid, tidak terdapat luka, tidak ada gangguan pada sistem endokrin.

h) Sistem syaraf pusat

Pada saat pengkajian klien mengatakan kaki nya terasa berat sehingga sulit untuk berjalan.

i) Kondisi psikososial

Pada saat dilakukan pengkajian klien tidak mengalami stress mengenai keuangan, keluarga, dan pekerjaan. Keluarga klien mendukung kesembuhan klien terhadap pengobatannya, dan pengobatan klien tidak bertentangan dengan nilai-nilai kepercayaan klien.

3. Kondisi kesehatan semua anggota keluarga

a. Fokus utama pada yang sakit (Tn. J)

1) Diagnosa medis: Stroke

2) Riwayat perawatan:

Klien pernah menjalani rawat jalan di Rumah Sakit Handayani dengan diagnosa stroke pada tahun 2021, penegakan diagnosa Keperawatan berdasarkan hasil pemeriksaan tekanan darah klien 180/100 mmHg dan keluarga mengatakan sebelumnya tidak mengetahui jika klien memiliki riwayat hipertensi.

3) Riwayat pengobatan:

Amlodipine Besylate 10 mg, Mecobalamin 500 mg, klien masih meminum obat anti hipertensi sampai sekarang tapi tidak rutin. Diminum 1 kali sehari sebelum tidur.

4) Gangguan kesehatan:

Satu tahun yang lalu saat bangun tidur klien merasa sakit kepala, mengalami sulit dalam berbicara pandangan kabur sampai terjatuh tidak sadarkan diri, saat ini klien mengalami kelumpuhan pada tubuh bagian sebelah kiri, klien mengeluh sulit menggerakkan ekstremitas atas dan bawah bagian sebelah kiri karena terasa berat, yang membuat klien sulit untuk berjalan dan melakukan aktivitas sehari harinya. Sehingga harus dibantu keluarga, hasil pemeriksaan TD=180/100 mmHg, RR=19x/menit, N=85x/menit.

b. Gangguan pemenuhan KDM

1) Bio-Fisiologis:

Saat kunjungan kerumah klien sedang duduk berjemur di depan rumah nya, saat ini Tn.J menderita stroke sudah selama 2 tahun dan mengalami masalah dalam berjalan maupun menggerakkan tangannya karena klien juga tampak sulit berpindah posisi saat dari duduk ingin berdiri dan begitu juga sebaliknya sehingga perlu bantuan orang lain, selain itu klien juga mengetahui bahwa klien saat berjalan jauh memerlukan tongkat dan juga klien mengeluh mudah merasa lelah ketika selesai melakukan kegiatan yang sedikit memaksakan bagian ekstremitas sebelah kirinya untuk bergerak. Saat pengkajian keluarga mengatakan pola makan klien normal dengan frekuensi 3 kali sehari dan postur tubuh Tn.J pun tampak terlihat berisi sehat.

2) Aman-Nyaman

Merasa tidak nyaman karena sulit menggerakkan tangan dan kakinya, dan juga tampak pasien takut terjatuh saat ingin duduk maupun saat ingin berdiri.

3) Kasih sayang

Merasakan kasih sayang yang cukup dan mendapatkan perhatian dari keluarga, saat dilakukan kunjungan kerumah dan melakukan wawancara, keluarga mengatakan mendukung upaya perawatan Tn.J hingga kondisi kesehatan baik. Namun terkadang keluarga lupa memperhatikan kebersihan diri klien seperti perawatan diri Tn.J seperti membantu memotong kuku klien.

4) Harga diri

Dengan penyakit nya saat ini Tn.J tidak merasa minder Tn.J masih mau bersosialisasi dengan tetangganya, Tn.J juga sudah menerima dengan keadaan yang di alaminya saat ini, hanya satu keinginannya yaitu cepat sembuh dari sakit nya dan Tn.J bisa beraktivitas dengan baik seperti dulu, dan semangat nya yang besar dalam mengobati penyakit yang di alaminya dengan dukungan penuh dari keluarganya.

5) Aktualisasi diri

Klien membutuhkan bantuan orang lain ketika ingin duduk dan berdiri, dan melakukan aktivitas sehari hari nya perlu bantuan sebagian dari keluarganya.

Deksripsi gambaran kesehatan seluruh anggota keluarga : Pada anggota keluarga yang tinggal satu rumah hanya Tn.J yang mengalami gangguan kesehatan yaitu pasca stroke sudah 2 tahun, istri Tn.J yaitu Ny. D memiliki riwayat penyakit diabetes sudah

7 tahun tetapi sudah normal dan sudah tidak mengalami tanda gejala dari diabetes karena Ny. D rutin minum obat diabetesnya dan periksa ke fasilitas kesehatan satu bulan sekali dan Ny. D juga sering membuat ramuan untuk menurunkan kadar gulanya hasil pemeriksaan GDS=143 mg/dl, untuk anak ketiga yaitu Tn.W tidak mengalami gangguan kesehatan maupun anak bungsunya An.W tidak mengalami gangguan kesehatan. Selain anggota keluarga yang tinggal satu rumah dua anak Tn.J yaitu Tn. A dan Tn. T walaupun tidak serumah dengan Tn.J lagi karena sudah berkeluarga dan sedang satgas di papua namun kondisi kesehatan mereka baik-baik saja tidak mengalami gangguan kesehatan.

4. Data Kesehatan Keluarga

- a. Type rumah: Permanen
- b. Ventilasi: Sesuai dengan kapasitas ruangan dengan 10 jendela
- c. Pencahayaan: Dapat menerangi seluruh bagian rumah
- d. Kelembaban: Udara di dalam rumah tidak pengap
- e. Keadaan lantai rumah: Keramik
- f. Kebersihan lantai rumah: Cukup bersih tidak banyak debu
- g. Kebersihan lingkungan rumah: Bersih, tidak ada polusi yang disebabkan oleh kotoran hewan
- h. Tempat pembuangan sampah: Pembuangan sampah dibuang di pekarangan samping rumah Tn.J kemudian langsung di bakar
- i. Sarana MCK (Mandi Cuci Kakus)
 - 1) Jenis : Pembuangan feses
 - 2) Jarak : ± 10 M dari sumur
 - 3) Sumber air bersih : Air dari sumur
 - 4) Kebersihan : Bersih
 - 5) Keadaan penampungan air : Bersih

- j. Data dukung lainnya yang diperlukan
Memiliki kebiasaan minum kopi 4 kali sehari, saat dilakukan pemeriksaan pada kunjungan pertama TD=180/100 mmHg, Nadi= 85x/menit, RR=19x/menit.
- 5. Struktur keluarga
 - a. Type keluarga: *Nuclear Family*
 - b. Peran anggota keluarga:
Semua anggota menjalani perannya masing masing dengan baik.
 - c. Komunikasi dalam keluarga:
Memakai bahasa indonesia
 - d. Sumber sumber keluarga:
SDK yang digunakan saat ada masalah kesehatan yaitu BPJS
 - e. Sumber keluarga dalam kesehatan: BPJS
 - 6. Riwayat dan tahap perkembangan keluarga
 - a. Tahap perkembangan keluarga:
keluarga dengan anak dewasa (*Launching center families*)
 - b. Tahap perkembangan keluarga yang belum terpenuhi:
Keluarga usia pertengahan (*middlle age families*)
 - 7. Fungsi keluarga
 - a. Kemampuan mengenal masalah
 - 1) Penyakit:
Keluarga mengetahui tentang penyakit yang di derita Tn.J
 - 2) Gejala penyakit:
Keluarga sepenuhnya belum mengetahui tanda dan gejala stroke apa saja yang di alami Tn.J sebagai pasien pasca stroke
 - 3) Faktor penyebab penyakit:
Pasca stroke yang di alami Tn.J 2 tahun lalu, kurangnya pengetahuan klien dan keluarga mengenai latihan

aktivitas yang dapat membantu proses penyembuhan klien.

4) Faktor yang mempengaruhi:

Sebelumnya klien memiliki riwayat hipertensi

5) Persepsi keluarga tentang penyakit:

Keluarga yakin terhadap penyakit yang di derita oleh Tn.J akan bisa kembali normal jika klien tetap menjalani terapi sederhana.

b. Kemampuan mengambil masalah

1) Mengenal bahaya penyakit

Keluarga belum mengetahui bahaya komplikasi dari penyakit yang di derita klien, dan keluarga juga belum mengetahui tindakan perawatan apa yang tepat untuk Tn.J

2) Prognosis: Keluarga dan klien sebelumnya tidak tahu tentang riwayat hipertensi yang di deritanya

3) Komplikasi: Keluarga mengatakan klien tidak ada komplikasi masalah kesehatan lainnya

4) Merasakan keadaan penyakit: Keluarga memberi dukungan dan perawatan

5) Takut terhadap penyakit: Takut saat TD klien sewaktu waktu dapat kembali tinggi

6) Informasi yang salah tentang penyakit: Tidak ada

7) Persepsi negatif terhadap petugas: Tidak ada

8) Jangkauan terhadap fasilitas kesehatan: Menggunakan motor

c. Kemampuan merawat anggota keluarga yang sakit

1) Riwayat pengobatan

Setiap kali obat habis keluarga menebus obat ke apotek yaitu Amlodipine 10 mg, Mecobalamin 500 mg.

2) Cara perawatan (Alat,Bahan,Fasilitas)

Keluarga menyiapkan tongkat kayu untuk membantu klien jika ingin berjalan, memberikan klien oba-obatan seperti Amlodipine Besylate 10 mg untuk darah tinggi, mecobalamin 500 mg untuk membantu proses penyembuhan saraf yang terganggu.

3) Sumber keluarga untuk perawatan keluarga

Keluarga mengetahui perawatannya dari fasilitas kesehatan yaitu Rumah sakit dan puskesmas.

4) Kepasrahan terhadap perawatan/teraphy

Klien mengatakan sudah pasrah atau menerima apapun perawatan yang diberikan.

d. Kemampuan memelihara anggota keluarga yang sakit/Memodifikasi lingkungan

1) Upaya preventif

Keluarga sudah melakukan upaya agar penyakit tidak bertambah parah dan dapat pulih, dengan cara minum obat secara teratur dan memeriksakan esehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

2) Upaya promotif

Keluarga melakukan upaya promotif dengan membantu klien beraktifitas, mendukung klien untuk minum obat secara rutin serta mengontrol makanan yang di makan oleh klien, dan mengajak klien untuk berolahraga ringan.

e. Kemampuan memanfaatkan fasilitas kesehatan

Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti praktik dokter untuk mengatasi masalah kesehatan lainnya dan untuk penyakit yang di derita Tn.J

1) Jangkauan sarana prasarana ke faskes: Baik, terjangkau karena jarak faskes yang tidak begitu jauh dari rumah

klien jarak ke pelayanan kesehatan 3 km transportasi yang digunakan adalah motor.

2) Pengetahuan tentang fasilitas kesehatan

a) Keuntungan

Dengan berobat dipelayanan kesehatan akan mendapat fasilitas yang baik dan pelayanan kesehatan yang baik serta perawatan pengobatan yang baik.

b) Kerugian

Tidak menggunakan fasilitas kesehatan akan mengakibatkan kondisi klien semakin memburuk

c) Kepercayaan terhadap faskes: Sangat baik

d) Kepercayaan terhadap petugas faskes: baik

e) Pengalaman terhadap pemanfaatan faskes: Berobat soal penyakit klien.

2. Prioritas Masalah

Tabel 3.3
 Penetapan Prioritas Masalah Gangguan Mobilitas Fisik Pada
 Kasus Stroke Terhadap Individu Tn. J di Wilayah Kerja
 Puskesmas Kotabumi II Tahun 2023

| No | Kriteria/sub kriteria | Scoring | Pembenaran |
|-----------|---|----------------|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Sifat Masalah Skala:Aktual | 3/3x1=1 | Aktual: Tn.J mengeluh ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri klien sulit di gerakkan, tekanan darah 180/100 mmHg, Nadi 85x/menit, Respirasi rate 19x/menit, Suhu 36,5 C dan gerakan klien tampak terbatas. |
| 2 | Kemungkinan masalah dapat di ubah Skala:Sebagian | 1/2x2=1 | Sebagian: Klien sulit untuk menggerakkan ekstremitas sebelah kirinya akibat pasca stroke, dan klien juga tidak melakukan latihan ROM untuk membantu memperbaiki orang lain, selain itu jarak serta kendaraan menuju fasilitas kesehatan yang terkadang menjadi halangan menuju ke fasilitas kesehatan |
| 3 | Potensi masalah untuk di cegah Skala:Tinggi | 3/3x1=1 | Tinggi: Tn.J mendapatkan bantuan serta dukungan penuh dari seluruh anggota keluarga dalam upaya perawatan di fasilitas kesehatan |
| 4 | Menonjolnya masalah Skala:Segera | 2/2x1=1 | Segera: Tn.J jika tidak melakukan pengobatan maka tidak bisa mengontrol tingginya tekanan darah klien dan akan memperburuk keadaanya, untuk sekarang keluarga mendapatkan obat rutin klien dari apotek |
| | JUMLAH | | 4 |

Tabel 3.4
 Penetapan Prioritas Masalah Ketidapatuhan klien Pada
 Kasus Stroke Terhadap Individu Tn.J di Wilayah Kerja
 Puskesmas Kotabumi II tahun 2023

| No | Kriteria/sub kriteria | Scoring | Pembenaran |
|---------------|--|--------------------|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | Sifat masalah Skala:Aktual | $3/3 \times 1 = 1$ | Aktual: Keluarga dan klien mengatakan tidak rutin memeriksakan keadaannya dan tekanan darahnya ke fasilitas kesehatan tidak mengikuti terapi stroke lagi karena tidak ada yang mengantar klien berobat |
| 2 | Kemungkinan masalah dapat diubah Skala:Sebagian | $1/2 \times 2 = 1$ | Sebagian: Klien mengatakan sudah tidak mengonsumsi obat untuk mengatasi stroke nya hanya mengonsumsi obat antihipertensi |
| 3 | Potensi masalah untuk dicegah Skala:Sedang | $1/3 \times 1 = 1$ | sedang: Klien mengatakan masih sering minum kopi 3x sehari |
| 4 | Menonjolnya masalah Skala:Tidak dirasakan | $0/2 \times 1 = 0$ | Tidak dirasakan: Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi setahun yang lalu |
| JUMLAH | | 3 | |

Tabel 3.5
 Penetapan Prioritas Masalah Defisit Perawatan Diri Pada
 Kasus Stroke Terhadap Individu Tn.J di Wilayah Kerja
 Puskesmas Kotabumi II tahun 2023

| No | Kriteria/Sub kriteria | Scoring | Pembenaran |
|---------------|--|--------------|--|
| 1 | Sifat masalah Skala:Aktual | 3/3x1=1 | Aktual: Tn.J kesulitan dalam melakukan perawatan dirinya karena keterbatasan dalam bergerak yang dialaminya seperti membersihkan kuku tangan dan kakinya, melakukan aktivitas sehari hari seperti ke toilet, mengenakan pakaian dan makan. |
| 2 | Kemungkinan masalah dapat diubah Skala:Sebagian | 1/2x2=1 | Sebagian: Tn.J sudah melakukan pengobatan secara rutin dengan mengkonsumsi obat pencegah hipertensi sebagai terapi obat supaya kondisi klien tidak bertambah parah, namun karena masalah pergerakan yang dialami klien membuat Tn.J terbatas dalam bergerak sehingga berdampak pada perawatan diri klien yang kurang terjaga. |
| 3 | Potensi masalah untuk dicegah Skala:Sedang | 2/3x1=2/3 | Sedang: Tn.J selalu mencoba secara perlahan untuk merawat dirinya sendiri namun selalu gagal karena keterbatasan gerak ekstremitas sebelah kiri klien. |
| 4 | Menonjolnya masalah Skala:Tidak dirasakan | 0/2x1=0 | Tidak dirasakan: Tn.J tidak mengetahui bahwa riwayat hipertensi yang dimilikinya akan menyebabkan Tn.J mengalami stroke. |
| JUMLAH | | 2 2/3 | |

Setelah di prioritaskan, urutan diagnosa Keperawatan sesuai dengan SDKI adalah:

1. Gangguan mobilitas fisik (*Score 4*)

Data dukung penyakit:

- a. Tn.J Mengeluh ekstremitas atas dan bawah bagian sebelah kiri sulit digerakkan
- b. Kekuatan otot menurun (sebelah kiri)

| | |
|------|------|
| 5555 | 3333 |
| 5555 | 3333 |
- c. Rentang gerak menurun (ROM) menurun
- d. Gerakan Tn.J tampak terbatas
- e. TD 180/100 mmHg

2. Ketidakpatuhan (*Score 3*)

Data dukung penyakit:

- a. Menolak menjalani perawatan/pengobatan
- b. Menolak mengikuti anjuran
- c. Tampak tanda/gejala penyakit/masalah ada atau meningkat

3. Defisit perawatan diri Data dukung penyakit (*Score 2 2/3*)

Data dukung penyakit:

- a. Tidak mampu mandi/mengenakan pakaian/makan/ke toilet/berhias secara mandiri
- b. Minat melakukan perawatan diri kurang

C. Rencana Keperawatan

Tabel 3.6
Perencanaan Keperawatan Dengan Masalah Mobilitas Fisik
Pada Kasus Stroke Terhadap Tn.J di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi II

| No | Diagnosa Keperawatan | Perencanaan | | | |
|----|--|---|--|--|---|
| | | TUM | TUK | SLKI | SIKI |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 7 |
| 1 | <p>Gangguan Mobilitas Fisik</p> <p>Data dukung:</p> <p>a.Data dukung penyakit:</p> <p>1.Tn.J mengeluh ekstremitas atas dan bawah sebelah kiri klien sulit digerakkan</p> <p>2. Kekuatan otot menurun (sebelah kiri)</p> <p>3.Gerakan Tn.J terbatas</p> <p>TD: 180/100 mmHg</p> | <p>Dalam 3 kali kunjungan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi</p> | <p>1.Keluarga mampu mengenal masalah</p> | <p>1.Tingkat pengetahuan</p> <p>a. Verbalisasi keinginan dalam belajar meningkat</p> <p>b. Kemampuan tentang suatu topik meningkat</p> <p>c. Pertanyaan tentang masalah yang dihadapi menurun</p> | <p>1.Edukasi Kesehatan</p> <p>a. Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>b. Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>c. Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>d. Berikan kesempatan untuk bertanya</p> |


| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|--------------------------------------|---|---|
| 2 | | | 2.Keluarga mampu mengambil keputusan | 1. Dukungan keluarga <ol style="list-style-type: none"> a. Keinginan keluarga untuk merawat anggota yang sakit meningkat b. Kerjasama antar keluarga mulai terjalin dalam menentukan perawatan untuk klien | 1. Promosi dukungan keluarga <ol style="list-style-type: none"> a. Diskusikan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan b. Diskusikan kemampuan dan perencanaan keluarga dalam perawatan c. Diskusikan jenis perawatan dirumah |
| 3 | | | 3.Keluarga mampu merawat | 1.Manajemen kesehatan <ol style="list-style-type: none"> a. Kesadaran keluarga untuk mengurangi tindakan faktor resiko meningkat b. Program perawatan terhadap klien sudah meningkat 2.Mobilitas fisik <ol style="list-style-type: none"> a. Pergerakan ekstremitas klien meningkat b. Kekuatan otot meningkat c. Rentang gerak klien meningkat d. Keterbatasan gerak klien menurun | 1.Pelibatan keluarga <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan b. Ciptakan hubungan terapeutik pasien dengan keluarga dalam perawatan c. Jelaskan kondisi pasien kepada keluarga d. Anjurkan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2.Latihan rentang gerak <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi indikasi dilakukan latihan b. Identifikasi keterbatasan pergerakan sendi 3.Latihan rehabilitasi <ol style="list-style-type: none"> a. Latih ROM aktif dan pasif |


| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|---|---|---|---|--|---|
| 4 | | | 4.Keluarga mampu memelihara dan memodifikasi lingkungan | Kontrol resiko a. Kemampuan mengidentifikasi faktor resiko meningkat b. Kemampuan memodifikasi gaya hidup meningkat | Manajemen keselamatan lingkungan a. Identifikasi kebutuhan keselamatan b. Ajarkan individu dan keluarga resiko tinggi bahaya lingkungan c. Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko d. Menyediakan alat bantu keamanan lingkungan seperti <i>commode chair</i> dan pegangan tangan |
| 5 | | | 5.Keluarga mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan | Status kesehatan keluarga a. Akses fasilitas kesehatan meningkat b. Skrining kesehatan anggota keluarga meningkat c. Sumber perawatan kesehatan meningkat d. Penggunaan fasilitas kesehatan meningkat | Rujukan ke layanan masyarakat a. Identifikasi sumber-sumber pelayanan kesehatan di masyarakat b. Identifikasi masalah kesehatan individu, keluarga c. Fasilitas memutuskan pelayanan kesehatan yang dapat dijadikan tujuan rujukan d. Fasilitas proses tindak lanjut di masyarakat setelah rujukan |

D. Pelaksanaan dan Evaluasi

Tabel 3.7
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Pertama Dengan Masalah Gangguan Aktivitas Pada Kasus Stroke Terhadap Tn.J di Wilayah Kerja Pusesmas Kotabumi II Tanggal 27 Maret 2023


| No Dx 1 | Hari/Tanggal/Jam 2 | Pelaksanaan 3 | Evaluasi 4 |
|------------|-------------------------------|--|---|
| 1 | 27/03/2023 Pukul 13:00 WIB | <p>TUK 1:Mampu mengenal masalah stroke</p> <p>a. Edukasi kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kesiapan dan kemampuan keluarga menerima informasi 2) Menyiapkan materi dan media pendidikan kesehatan tentang stroke dan latihan ROM (SAP dan leaflet terlampir) 3) Melaksanakan pendidikan kesehatan sesuai dengan jadwal yang sudah di sepakati (Selasa, 27 Maret 2023 di rumah Tn.J pukul 13:00 waktu ± 30 menit) 4) Memberikan kesempatan untuk bertanya kepada klien dan keluarga | <p>Pukul 13:30 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga dan klien mengatakan siap menerima informasi yang disampaikan 2) Keluarga dan klien mengatakan sudah memahami tentang penyakit stroke dan cara latihan ROM yang disampaikan <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga dan klien menunjukkan sikap sudah memahami tentang penyakit stroke seperti pengertian , tanda dan 2) gejala,makanan yang dianjurkan dan yang tidak,komplikasi,pencegahan stroke serta cara latihan ROM. 3) Keluarga aktif bertanya tentang penyakit stroke yang di alami Tn.J <p>A:Keluarga dan klien sudah mampu memahami tentang penyakit stroke, masalah teratasi</p> <p>P:Intervensi dilanjutkan di rumah, dibantu oleh keluarga untuk membantu mengatasi masalah yang dialami oleh klien</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| | | | <p style="text-align: center;">Perawat</p>  <p style="text-align: center;">Indah saputri</p> |
| 2 | | <p>TUK 2: Mampu mengambil keputusan</p> <p>a.Promosi dukungan keluarga:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mendiskusikan bersama anggota keluarga untuk memutuskan anggota keluarga yang akan dilibatkan dalam perawatan Tn.J 2) Mendiskusikan kemampuan dan perencanaan keluarga dalam perawatan. yang akan dijalani oleh Tn.J seperti melakukan latihan aktivitas sederhana untuk Tn.J yaitu latihan ROM | <p>Pukul : 14.00 WIB</p> <p>Evaluasi TUK 1</p> <p>Keluarga dan klien sudah memahami kondisi dan keadaan Tn.J</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga mengatakan semua anggota keluarga akan terlibat dalam perawatan Tn.J 2) Keluarga mengatakan mampu menjalani perawatan untuk Tn.J yaitu dengan latihan aktivitas sederhana seperti latihan ROM <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga tampak sudah tahu keputusan apa yang harus diambil dan bagaimana cara perawatan yang baik untuk Tn.J 2) Tampak semua anggota keluarga terlibat dalam perawatan Tn.J |


| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| | | | <p>3) Keluarga tampak mampu mengikuti rencana untuk perawatan Tn.J</p> <p>A:Keluarga mampu mengambil keputusan tentang masalah yang di alami klien,masalah teratasi</p> <p>P:Intervensi dilanjutkan dirumah, dibantu oleh keluarga untuk melakukan perawatan terhadap klien</p> <p>Perawat</p>  <p>Indah Saputri</p> |

Tabel 3.8
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Kedua Dengan Gangguan Aktivitas Pada Kasus Stroke
Terhadap Tn.J di Wilayah Kerja Pusesmas Kotabumi II Tanggal 28 Maret 2023


| No | Hari/Tanggal/Jam | Pelaksanaan | Evaluasi |
|----|-------------------------------|--|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | 28/03/2023 Pukul:10.00 WIB | <p>TUK 3 Mampu merawat</p> <p>a.Pelibatan Keluarga:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menanyakan kesiapan keluarga untuk terlibat dalam perawatan 2) Menciptakan hubungan terapeutik klien dengan keluarga dalam perawatan, seperti suasana yang akrab, empati terhadap klien dan keluarga, terdapat kontak mata dengan klien dan keluarga. 3) Menjelaskan kondisi klien kepada keluarga, seperti kondisi klien yang kesulitan menggerakkan tangan dan kaki sebelah kirinya sehingga harus dilakukan latihan rentang gerak seperti ROM agar otot-otot klien tidak kaku 4) Menyarankan keluarga untuk terlibat dalam perawatan seperti mengajarkan latihan rentang gerak kepada Tn.J <p>b. Latihan rentang gerak</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mengidentifikasi indikasi dilakukan latihan | <p>Pukul:11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) keluarga mengatakan siap melakukan perawatan pada Tn.J 2) Keluarga juga mengatakan sudah mengerti cara merawat klien 3) Klien mengatakan sulit menggerakkan tangan dan kaki bagian sebelah kirinya 4) Klien mengatakan mengalami keterbatasan dalam bergerak karena penyakit stroke yang di alaminya seperti sulit untuk berjalan dan berpindah posisi 5) Klien dan keluarga mengatakan sudah mengerti dan mampu untuk melakukan latihan ROM pasif seperti yang sudah dilakukan <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga tampak sudah siap untuk melakukan perawatan pada Tn.J 2) Keluarga tampak sudah banyak mengerti cara merawat Tn.J |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|------------------|---|--|
| | | 2) Mengidentifikasi keterbatasan pergerakan sendi c. Latihan Rehabilitasi 1) Melatih ROM pasif | 3) Tangan dan kaki klien tampak sulit untuk di gerakan Klien tampak mengalami keterbatasan bergerak seperti sulit untuk berjalan dan berpindah posisi contohnya seperti dari duduk ingin berdiri dan dari berdiri ingin duduk A : Keluarga mampu merawat dengan membantu klien melakukan latihan ROM pasif yang sudah diajarkan, Masalah teratasi sebagian P : Intervensi dilanjutkan dirumah, dibantu oleh keluarga untuk terus menganjurkan klien melakukan latihan ROM aktif Perawat  Indah Saputri |
| 4 | Pukul: 11.00 WIB | TUK 4 Mampu memelihara kesehatan dan memodifikasi lingkungan Manajemen Keselamatan Lingkungan 1) Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan klien antara lain resiko jatuh akibat keterbatasan gerak klien dan kekakuan ekstremitas klien | Pukul: 11.30 WIB Evaluasi TUK 2 dan TUK 3 Pada pertemuan kedua, keluarga sudah mengetahui tentang perawatan Tn.J yang perlu pendampingan dan sudah mampu membantu |


| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|--|
| | | <p>2) Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko dengan menyediakan lingkungan yang nyaman bagi klien seperti lantai kamar mandi yang tidak licin, penerangan di dalam rumah yang sesuai</p> <p>3) Menyediakan alat bantu keamanan lingkungan seperti <i>commode chair</i> dan pegangan tangan di kamar mandi nyaman bagi klien seperti lantai kamar mandi yang tidak licin, penerangan di dalam rumah yang sesuai</p> <p>4) Menyediakan alat bantu keamanan lingkungan seperti <i>commode chair</i> dan pegangan tangan di kamar mandi</p> | <p>klien melakukan latihan aktivitas yang sudah diajarkan</p> <p>S:</p> <p>Keluarga dan klien mengatakan sudah mengetahui kebutuhan keselamatan klien karena keterbatasan gerak yang dialami oleh Tn.J</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga klien mengatakan sudah menjaga kebersihan kamar mandi serta lantai agar tidak licin, penerangan di rumah klien sudah sesuai 2) Keluarga klien mengatakan belum menyediakant alat bantu <i>commode chair</i> dan pegangan tangan di kamar 3) Keluarga klien mengatakan belum menyediakan alat bantu <i>commode chair</i> dan pegangan tangan di kamar mandinya <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga tampak sudah mengerti apa yang harus dilakukan untuk meminimalkan bahaya dan resiko jatuh terhadap Tn.J |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|---|
| | | | <p>2) Kamar mandi rumah klien tampak terjaga kebersihannya dan lantai kamar mandinya tidak licin serta penerangan di rumah klien sudah sesuai</p> <p>3) Keluarga belum memodifikasi lingkungan dengan menyediakan alat bantu <i>commode chair</i> dan pegangan tangan</p> <p>A: Keluarga mampu memelihara kesehatan/memodifikasi lingkungan, masalah teratasi</p> <p>P: Intervensi di lanjutkan dirumah, dibantu oleh keluarga, kemudian dilanjutkan oleh keluarga untuk memodifikasi lingkungan yang lebih aman lagi untuk keselamatan klien</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p style="text-align: center;">Indah Saputri</p> |

Tabel 3.9
Pelaksanaan dan Evaluasi Hari Ketiga Dengan Gangguan Aktivitas Pada Kasus Stroke
Terhadap Tn.J di Wilayah Kerja Pusesmas Kotabumi II Tanggal 29 Maret 2023

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--------------------------------|---|--|
| 3 | 29/03/2023 Pukul: 10.00 WIB | TUK 3 : Mampu merawat a. Latihan Rehabilitasi 1) Melatih ROM aktif Dengan cara melatih pasien menggunakan bola karet di genggam selama 10 detik dan diulang sebanyak 8 kali, kemudian kedua tangan klien mengangkat botol akua berisi air selama 10 detik dan di ulang sebanyak 8 kali | Evaluasi TUK 3 Pada pertemuan kedua keluarga sudah mampu merawat klien dengan membantu melakukan latihan ROM pasif S: 1) Klien mengatakan rasa berat pada tangan berkurang O: 1) Klien tampak sudah mampu melakukan latihan ROM secara mandiri pada bagian ekstremitas atas A: Klien sudah mampu melakukan latihan ROM aktif tetapi rentang gerak klien masih terbatas, Masalah teratasi sebagian P: Intervensi dilanjutkan dirumah, di bantu oleh keluarga dengan terus melatih pergerakan dengan latihan ROM Perawat  Indah saputri |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------------|--|---|
| 5 | Pukul 10.30 WIB | <p>TUK 5 Mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan Rujukan ke layanan masyarakat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Memberikan informasi kepada klien dan keluarga untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan yang terdekat dengan tempat tinggal saat klien sakit 2) Menjelaskan kepada keluarga untuk rutin memeriksakan tanda tanda vital Tn.J di pelayanan kesehatan agar dapat mengontrol tekanan darah klien sehingga hipertensi dapat dicegah 3) Menganjurkan keluarga untuk sering menggunakan kartu berobat (BPJS/JAMKESMAS), dan KIP 4) Menganjurkan klien untuk tetap menjaga pola hidup yang baik (hipertensi) terkontrol, tanda gejala pasca stroke menurun | <p>Pukul 11.00 WIB</p> <p>S:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keluarga mengatakan bahwa sudah mengerti dengan informasi yang disampaikan 2) Keluarga mengatakan tidak rutin memeriksakan kesehatan klien sehingga hipertensi yang di alaminya tidak terkontrol 3) Keluarga mengatakan klien sudah lama tidak menggunakan BPJS nya untuk berobat 4) Keluarga mengatakan klien meminum obat antihipertensi <p>O:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Tampak keluarga dan klien sudah mengerti akan pentingnya fasilitas kesehatan 2) Keluarga dan klien mengatakan akan rutin memeriksakan kesehatannya ke fasilitas pelayanan kesehatan agar hipertensi yang dialaminya bisa terkontrol |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|--|
| | | | <p>3) Keluarga dan klien mengatakan akan menggunakan BPJS nya kembali jika berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>A:Keluarga sudah mampu memanfaatkan fasilitas kesehatan dengan baik,Masalah teratasi P:Intervensi dilanjutkan dirumah, dibantu oleh keluarga untuk rutin memeriksakan kesehatan klien ke fasilitas kesehatan terdekat serta menggunakan kartu berobat/BPJS</p> <p style="text-align: center;">Perawat</p> <p style="text-align: center;"></p> <p style="text-align: center;">Indah saputri</p> |