

BAB III

LAPORAN STUDI KASUS

A. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 31 Maret 2020

1. Data Umum

a. Identitas

Nama/Umur : Ny. N/51 Th
Pekerjaan : IRT
Agama : Islam
Status Perkawinan : Kawin
Suku : Lampung
Alamat : Jl. Raden Intan No. 171, RT/RW 001/005
Kota alam, Kotabumi Selatan, Lampung
Utara
No. Hp/Telepon : 085357562351

b. Anggota Keluarga Yang Tinggal Dalam Satu Rumah

Tabel 3.1

Anggota keluarga

| No | Nama | Jenis kelamin | Umur | Pekerjaan | Status dalam keluarga |
|----|-------|---------------|-------|-------------|-----------------------|
| 1 | Tn. D | Laki laki | 51 Th | Wiraswata | Ayah |
| 2 | Ny. N | Perempuan | 51 Th | IRT | Ibu |
| 3 | Tn. R | Laki laki | 26 Th | Mahasiswa | Anak |
| 4 | Ny. I | Perempuan | 25 Th | Uptd Samsat | Anak |
| 5 | Ny. P | Perempuan | 21 Th | Mahasiswi | Anak |

c. Riwayat Keluarga

Tabel 3.2

Riwayat keluarga

| No | Nama | Umur | Pekerjaan | Keadaan saat ini (Hidup/Meninggal) |
|----|-------|-------|-------------|------------------------------------|
| 1 | Ny. D | 51 Th | Wiraswasta | hidup domisili (Kotabumi) |
| 2 | Ny. N | 51Th | IRT | Hidup domisili (Kotabumi) |
| 3 | Tn. R | 26 Th | Mahasiswa | Hidup domisili (Lampung Barat) |
| 4 | Ny. I | 25 Th | Uptd samsat | Hidup domisili (Branti) |
| 5 | Ny. P | 21 Th | Mahasiswa | Hidup domisili (Solo) |

d. Data Dukungan Lainnya

Fasilitas pelayanan kesehatan : Puskesmas Kota Bumi II

Jarak unit pelayanan kesehatan : 5 menit, 2 Km

Transportasi unit ke pelayanan kesehatan: Kendaraan pribadi (motor)

e. Riwayat Pekerjaan

1) Status pekerjaan saat ini

Klien adalah seorang ibu rumah tangga, dan klien sekarang hanyaberbaring di tempat tidur saja.

2) Status pekerjaan sebelumnya

Sebelum klien menderita sakit stroke non hemorogik klien bekerja sehari harinya sebagai ibu rumah tangga.

3) Sumber-sumber pendapatan dan kecukupan pemenuhan kebutuhan

Sumber pendapatan dan kecukupan kebutuhan klien di dapatkan dari pekerjaan suami wiraswasta, dan anak yang bekerja sebagai karyawan honore di kotabumi.

f. Riwayat Lingkungan Hidup

Saat dilakukan pengkajian terhadap rumah Ny. N yang di tempatnya adalah rumah milik pribadi dengan ukuran 7x9 m2 rumah yang di tempat tampak bersih. Halaman depan rumah pun tampak bersih,

tampak cahaya yaang cukup untuk menerangi ruangan, terdapat pentilasi udara yang memadai, kelembapan ruangan cukup baik.

g. Sumber/System Pendukung Yang Digunakan

1) Pelayanan kesehatan di rumah

Pasien sekarang hanya mengonsumsi Amlodipin dan melakukan terapi seminggu sekali.

2) Pelayanan kesehatan di rumah sakit

Klien pernah menggunakan fasilitas pelayanan rumah sakit pada tahun Agustus 2019 di Ryacudu.

3) Kebutuhan / aktivitas kegiatan sehari-hari seluruhnya di bantu oleh keluarga seperti makan, mandi, dll.

h. Deskripsi Hari Khusus

Klien beragama islam, Klien tidak memiliki hari hari khusus seperti kegiatan sosial.

i. Status Kesehatan Saat ini

1) Keluhan utama yang dirasakan

Klien mengatakan tidak bisa melakukan aktivitas tanpa bantuan keluarga, klien hemiparese bagian sebelah kanan, tidak bebas dalam beraktivitas, klien mengatakan tidak bertenaga dan lesu klien mengatakan sulit tidur, tidur klien di malam hari hanya 6 jam, tekanan darah 130/90 mmhg, respirasi 22x/ menit, nadi 80x/menit, suhu 36.5°C kesadaran compasmentis.

2) Status/keadaan kesehatan satu tahun terakhir

Klien memiliki riwayat darah tinggi

3) Status/keadaan kesehatan lima tahun terakhir

Klien memiliki riwayat darah tinggi

4) Riwayat obat-obatan, makanan, instruksi dokter, dll

a. Obat-obatan

Klien mengonsumsi obat Amlodipin.

b. Makanan

Saat di lakukan pengkajian klien mengatakan semenjak terkena stroke pasien tidak lagi memakan makanan tinggi gula, tinggi garam dan makanan instan atau kemasan.

c. Intruksi dokter.

Klien mengatakan dokter menginstruksikan minum obat menjaga pola makan dan istirahat yang cukup.

d. Masalah-masalah yang mempengaruhi status kesehatan saat ini tidak bisanya beraktivitas.

5) Status kesehatan dahulu

a. Riwayat penyakit anak-anak sampai dewasa yang berhubungan dengan keadaan saat ini. Hipertensi di usia 35 tahun dan terkena stroke di usia 50 tahun.

b. Riwayat penyakit kronik dan trauma

Klien Tidak ada data tentang penyakit kronik dan trauma.

c. Riwayat perawatan di rumah sakit/fasilitas kesehatan lainnya

Klien pernah di rawat di rumah sakit pada tahun 2019

dikarenakan saat klien bangun tidur klien tidak dapat

menggerakkan tubuh bagian kanan dan tekanan darah 190/100

MmHg.

2. Data Khusus Kelainan Sistem Tubuh

a. Pemeriksaan anggota tubuh

1) Umum

Pada saat di lakukan pengkajian Ny.N tidak bisa melakukan aktivitas sendiri secara mandiri seperti mandi, makan, BAB dan BAK. Kesadaran klien composmentis.Saat dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, TD:130/90, N:82/mnt, S:36, RR: 22 x/mnt

2) Kepala

Pada saat pengkajian di kepala Ny .N tidak mengalami sakit kepala, tidak mengalami gatal di kulit kepala, AKS klien tidak terganggu.

3) Mata

Tidak terdapat kelainan pada mata saat dilakukan tes baca Ny.N membaca buku yang terdapat tulisan tanpa kacamata, AKS klien tidak terganggu.

4) Telinga

Klien masih jelas untuk mendengar, AKS klien tidak terganggu.

5) Hidung

Hidung pada Ny.N tidak memiliki gangguan sehingga tidak mengalami terganggunya aktifitas sehari-hari, AKS klien tidak terganggu.

6) Mulut dan tenggorokan

Saat dilakukan pengkajian klien tidak memiliki infeksi pada mulut dan tenggorokan namun gigi klien sudah tidak lengkap lagi. AKS klien tidak terganggu.

7) Leher

Pada bagian leher Ny. N tidak mengalami masalah leher masih dapat di gerakan, AKS klien tidak terganggu.

8) Dada

Perubahan bentuk dada tidak ada gangguan dalam proses bernafas AKS klien tidak terganggu.

9) Alat kelamin

Berdasarkan wawancara tidak ada gangguan. AKS klien tidak terganggu.

10) Extremitas atas dan bawah

Keluarga klien mengatakan hanya ada masalah dibagian sebelah kanan saja bagian atas dan bawah karna stroke yang di derita,eksremitas atas kaki kanan mengalami kekakuan, saat dilakukan pengkajian kekuatan otot : 2 pada tangan 1 pada kaki kanan .eksremitas bawah kaki kanan mengalami kekakuan. AKS mengalami gangguan mobilitas fisik.

Kekuatan otot

| | |
|------|------|
| 2222 | 4444 |
| 1111 | 4444 |

11) Sistem Syaraf Pusat

Pada 12 saraf kranial yang terkena pada nervus ke XI yaitu asesorius.

12) Kondisi Psikososial

Ny.N saat ini pasrah pada kondisinya karena saat ini klien tidak bisa melakukan aktivitas kegiatannya sehari hanya dirumah saja. Ny.N juga mengalami kesedihan, karna harus merepotkan keluarganya untuk merawat beliau yang sampek sekarang keadaan beliau masih sama hanya jalan saja tetap dibantu dan mandipun harus dibantu.

3. Pengelompokan dan Analisa Data (SDKI, 2016)

Tabel 3.3

Pengelompokan dan analisa data

| No | Data | Etiologi | Masalah | | | | | | |
|------|---|----------|---------|--|--|------|------|---|---------------------------------|
| 1 | <p>DS :</p> <p>1. Keluarga klien mengatakan otot tangan kanan dan kaki kanan tidak mampu banyak gerakan</p> <p>2. Klien mempunyai ketergantungan aktifitas pada keluarga</p> <p>DO :</p> <table style="margin-left: 40px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">2222</td> <td style="padding: 5px;">4444</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="border-top: 1px solid black; border-right: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 5px;">1111</td> <td style="padding: 5px;">4444</td> </tr> </table> <p>2. Ny . N tampak berjalan di papah oleh keluarga dan menyeret kakinya</p> | 2222 | 4444 | | | 1111 | 4444 | <p>Penurunan kekuatan otot (kerusakan Neuron)</p> | <p>Gangguan mobilitas fisik</p> |
| 2222 | 4444 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| 1111 | 4444 | | | | | | | | |

| | | | |
|----|--|-------------------------|--------------------------|
| 2 | <p>DS :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien tampak tidak mampu melakukan perawatan diri secara mandiri 2. klien berbau keringat | Gangguan muskuloskeleta | Defisit keperawatan diri |
| 3. | <p>DS:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. klien mengatakan kurang bertenaga b. klien mengatakan lelah <p>DO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien tampak lesu 2. klien tampak kurang istirahat | Kondisi fisiologis | Keletihan |

B. Diagnosa Keperawatan

1. Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot
2. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan musculoskeletal
3. Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis

C. Rencana keperawatan

Tabel 3.4

Rencana keperawatan terhadap Ny. N pada kasus Stroke Non Hemorogik

| Tgl/No Dx | Diagnosa Keperawatan | SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia) | SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) |
|-----------|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot | <p>Mobilitas Fisik (L.05042)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan klien mampu menggerakkan bagian tubuhnya dengan kriteria hasil :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pergerakan ekstremitas meningkat (4-5) b. Kekuatan otot meningkat (4-5) c. Rentang gerak ROM (4-5) d. Kaku sendi menurun (5) | <p>Dukungan mobilisasi : (I.05173)</p> <p>1. Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan b. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi c. Monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai melakukan mobilisasi d. Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainy <p>2. Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> e. fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu mis(pagar tempat tidur) <p>3 Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> f. ajarkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan mis(duduk di tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi g. Anjurkan mobilisasi dini |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--|---|---|
| 2 | Defisit perawatan diri b.d gangguan muskuloskeleta | <p>Perawatan diri (I.11103)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kemampuan mandi meningkat (3-5) b. Kemampuan mengenakan pakaian meningkat (3-5) c. Mempertahankan kebersihan diri meningkat (3-5) d. Kemampuan makan meningkat (3-5) | <p>Dukungan perawatan diri (I.11348)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia b. Monitor tingkat kemandirian c. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri 2. Teraupetik <ol style="list-style-type: none"> d. Siapkan keperluan alat pribadi (mis.parfum, sikat gigi dan sabun mandi) e. Fasilitasi kemandirian f. Jadwalkan rutinitas perawatan diri 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> g. Anjurkan melakukan perawatan mandiri secara konsisten sesuai kemampuan |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---|---|--|
| 3 | Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis | <p>Tingkat keletihan (I.05046)</p> <p>Setelah dilakukan asuhan keperawatan 3 x 24 jam diharapkan membaik dengan kriteria hasil :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kemampuan melakukan aktivitas rutin (5) b. Tenaga meningkat (5) c. Lesu menurun (5) d. Gelisah menurun (5) e. Pola istirahat membaik (5) | <p>Edukasi aktivitas/istirahat (I.12362)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observasi <ol style="list-style-type: none"> a. Identifikasi kesiapan menerima informasi 2. Terapeutik <ol style="list-style-type: none"> b. Jadwalkan pemberian penkes sesuai kesepakatan 3. Edukasi <ol style="list-style-type: none"> c. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas dan istirahat d. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat |

D. Pelaksanaan dan Evaluasi

Table 3.5

Catatan Perkembangan Hari Pertama terhadap Ny. N kasus SNH
di lingkungan kerja puskesmas kotabumi II Lampung utara tanggal 1 April 2020

| No. Dx | Hari/Tanggal | Implementasi | Evaluasi |
|--------|---------------|---|---|
| 1 | 01 April 2020 | <p>Tanggal : 01 April 2020 Pukul : 09:00 Wib</p> <p>Dukungan Mobilisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya 2. Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 4. Mengajukan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) | <p>Tanggal : 01 April 2020 Pukul : 16:00 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan otot tangan kanan dan kaki kanan tidak mampu banyak gerakan 2. Klien mengatakan ketergantungan aktifitas pada keluarga <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Klien tampak berjalan di papah oleh keluarga dan menyeret kakinya <p>A : Masalah mobilisasi belum teratasi</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi aktivitas mobilisasi (misalnya, pagar tempat tidur) 2. Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) 3. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi |

| | | | |
|---|---------------|--|--|
| | | | Apriyan Fajar |
| 2 | 01 April 2020 | <p>Tanggal : 01 April 2020 Pukul : 10:00 wib</p> <p>Dukungan perawatan diri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kebiasaan aktivitas perawatan diri sesuai usia 2. Monitor tingkat kemandirian 3. Identifikasi kebutuhan alat bantu kebersihan diri 4. Siapkan keperluan alat pribadi (mis.parfum, sikat gigi dan sabun mandi) 5. Fasilitasi kemandirian | <p>Tanggal : 01 April 2020 Pukul : 16:30 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan msih ketergantungan dengan keluarga (mis, mandi, makan, dll) <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. klien tidak mampu melakuan perawatan diri secar mandiri 3. klien berbau keringat <p>A : Masalah defisit perawatan diri belum teratasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jadwalkan rutinitas perawatan diri 2. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan 3. Monitor kemandirian <p style="text-align: right;">Apriyan Fajar</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|--------------|---|--|
| 3 | 1 april 2020 | <p>Tanggal : 01 April 2020 Pukul : 11:00 wib 4 Identifikasi kesiapan menerima informasi 5 Jadwalkan pemberian penkes sesuai kesepakatan 6 Anjurkan mengikuti aktivitas kelompok</p> | <p>Tanggal : 01 April 2020 Pukul : 17:00 wib S : 1. Klien mengatakn merasa kurang tenaga 2. Klien mengatakan lelah O : 1. Tampak lesu 2. Kebutuhan istirahat meningkat A : Masalah resiko jatuh belum teratasi P : a. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas dan istirahat b. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat c. Menganjurkan mengikuti aktivitas kelompok</p> <p style="text-align: right;">Apriyan Fajar</p> |

Table 3.6

Catatan Perkembangan Hari Kedua Ny. N kasus SNH
di lingkungan kerja puskesmas kotabumi II Lampung utara tanggal 2 April 2020

| No. Dx | Hari/Tanggal | Implementasi | Evaluasi |
|--------|---------------|--|--|
| 1 | 02 April 2020 | <p>Tanggal : 02 April 2020 Pukul : 09:00 wib</p> <p>Dukungan Mobilisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi aktivitas mobilisasi (misalnya, pagar tempat tidur) 2. Menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi | <p>Tanggal : 01 April 2020 Pukul : 16:00 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan otot tangan kanan dan kaki kanan mampu digerakkan sedikit-sedikit 2. Klien mengatakan masih ketergantungan aktifitas pada keluarga <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Klien masih berjalan di papah oleh keluarga <p>A : Masalah mobilisasi teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi 2. Fasilitasi aktivitas mobilisasi (misalnya, pagar tempat tidur) 3. Anjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) |

| | | | |
|---|---------------|---|--|
| | | | Apriyan Fajar |
| 2 | 02 April 2020 | <p>Tanggal :02 April 2020 Pukul : 10:00 wib</p> <p>Dukungan perawatan diri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jadwalkan rutinitas perawatan diri 2. Anjurkan melakukan perawatan diri secara konsisten sesuai kemampuan 3. Monitor kemandirian | <p>Tanggal : 02 April 2020 Pukul : 16:30 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan msih ketergantungan dengan keluarga (mis, mandi, bak, dll) <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien tampak wangi 2. klien tampak bebera mampu melakukan perawatan diri secara mandiri (mis, menyisir rambut dan makan <p>A : Masalah defisit perawatan diri teratasi sebagian</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan melakukan perawatan mandiri secara konsisten sesuai kemampuan b. Monitor kemandirian <p style="text-align: right;">Apriyan Fajar</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---------------|--|---|
| 3 | 02 April 2020 | <p>Tanggal : 02 April 2020 Pukul : 11:00 wib</p> <p>Edukasi aktivitas / istirahat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan pentingnya melakukan aktivitas dan istirahat 2. Anjurkan menyusun jadwal aktivitas dan istirahat 3. Menganjurkan mengikuti aktivitas kelompok | <p>Tanggal : 02 April 2020 Pukul : 17:00</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan istirahat sudah lumayan cukup <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak bertenaga 2. Klien sedikit lelah <p>A : Masalah keletihan teratasi sebagian</p> <p>P : Lanjutkan intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring istirahat 2. Anjurkan istirahat sesuai yang di jadwalkan <p style="text-align: right;">Apriyan Fajar</p> |

Table 3.7

Catatan Perkembangan Hari Ketiga pada Ny. N kasus SNH
di lingkungan kerja puskesmas kotabumi II Lampung utara tanggal 03 April 2020

| No Dx | Hari/tanggal | Implemaentasi | Evaluasi |
|-------|---------------|---|--|
| 1 | 03 April 2020 | <p>Tanggal :03 April 2020 Pukul : 09:00 wib</p> <p>Dukungan Mobilisasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memfasilitasi aktivitas mobilisasi (misalnya, pagar tempat tidur) 2. Menganjurkan mobilisasi sederhana yang harus dilakukan (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) 3. Memonitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi | <p>Tanggal : 03 April 2020 Pukul : 16:00 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan otot tangan kanan dan kaki kanan mampu digerakkan sedikit-sedikit 2. Klien mengatakan masih ketergantungan aktifitas pada keluarga <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Klien masih berjalan di papah oleh keluarga 4. Skala kekuatan otot tangan kanan 3, dan kaki kanan 1 <p>A : Masalah mobilisasi teratasi sebagian</p> <p>P : Stop intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan klien rajin melakukan mobilisasi sederhana secara mandiri (misalnya, duduk di tempat tidur, duduk di sisi tempat tidur, pindah dari tempat tidur ke kursi) |

| | | | |
|---|---------------|--|---|
| | | | Apriyan Fajar |
| 2 | 03 April 2020 | <p>Tanggal :03 April 2020 Pukul : 10:00 Wib</p> <p>Perawatan diri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan melakukan perawatan mandiri secara konsisten sesuai kemampuan 2. Monitor kemandirian | <p>Tanggal : 03 April 2020 Pukul : 16:30 wib</p> <p>S :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. klien mengatakan msih ketergantungan dengan keluarga untuk mandi, bak, <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien tampak wangi 2. Klien mampu melakukan perawtan diri secra mandiri (mis, makan, menyisir rambut) <p>A : Masalah teratasi sebagian</p> <p>P : Stop intervensi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Anjurkan untuk keluarga agar klien secara perlahan di ajarkan mandi secara mandi b. Anjurkan agar klien mampu mempertahankan kebersihan diri <p style="text-align: right;">Apriyan Fajar</p> |

| 1 | 2 | 3 | 4 |
|---|---------------|--|--|
| 3 | 03 April 2020 | Tanggal : 03 April 2020 Pukul : 11:00 wib Edukasi aktivitas/istirahat 1. Monitoring istirahat 2. Anjurkan istirahat sesuai yang di jadwalkan | Tanggal : 03 April 2020 Pukul : 17:00 wib S : 1. Klien mengtakan isitrahah cukup sesuai yang di jadwalkan O : 1. Klien tampak bertenaga 2. Klien tampak tidak lelah A : Masalah keletihan teratasi P : Stop Intervensi Apriyan Fajar |