

BAB III

LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

1. Identitas Klien

Nama : Tn. R
Usia : 54 Tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Tanggal Pengkajian : 29 Mei 2022
Agama : Islam
Status Perkawinan : Menikah
Pendidikan Terakhir : S1
Pekerjaan : Pensiunan PNS
Alamat : Jl. Kramajaya Gg. 2
Diagnosa Medis : Stroke non hemoragik

2. Data Khusus

a. Subyektif

1) Keluhan Utama

- Pasien mengatakan tidak dapat menggerakkan badannya sebelah kiri

2) SAMPLE

a) Symptom

- Pasien mengatakan tubuh sebelah kiri tidak dapat di gerakkan
- Pasien mengatakan saat ini sudah menempati serangan stroke kedua

- Pasien mengatakan terkadang gula darahnya mencapai 200
- Pasien mengatakan sakit kepala saat tekanan darahnya tinggi
- Pasien mengatakan tengkuk terasa berat

b) Alergies

Pasien mengatakan tidak memiliki Riwayat alergi makanan maupun alergi obat

c) Medication

Pasien mengatakan meminum obat vitamin b complex, gliquidone 30 mg, amlodipine 10 mg.

d) Penyakit yang di derita

Pasien mengatakan memiliki Riwayat diabetes mellitus, hipertensi, liver dan juga asma.

b. Objektif

1) Airway

Tidak ada kerusakan jalan napas, tidak ada secret pada jalan napas, tidak ada nyeri saat menelan

2) Breathing

Napas spontan, RR: 18 x/menit, tidak ada penggunaan otot bantu napas, tidak ada suara tambahan napas

3) Circulation

Tidak terdapat sianosis, N: 98 x/menit, TD: 140/90 mmHg, akral hangat, sklera pink

4) Disability

GCS: E4V5M3 = 12

Pasien tidak dapat menggerakkan tubuh sebelah kiri

5) Full set of vital sign

Tekanan darah : 140/90 mmHg

Nadi : 98 x/menit

Respirasi : 18 x/menit

Temperatur : 36,5 oC

Give comfort : Mengajarkan pasien untuk mengambil
posisi nyaman

3. Pengkajian Pola Fungsi Kesehatan

a. Pola Persepsi Kesehatan-Manajemen Kesehatan

- Pasien mengatakan saat ini kesehatannya lebih baik daripada sebelumnya
- Pasien mengatakan saat ini melakukan pengobatan dari fisioterapi
- Pasien mengatakan jarang melakukan control Kesehatan
- Pasien mengatakan dulu sering control ke rumah sakit

b. Pola Nutrisi-Metabolik

- Pasien mengatakan makan nasi lembek
- Pasien mengatakan membatasi makan makanan yang mengandung tinggi gula
- Pasien mengatakan membatasi makan makanan yang pedas, santan dan asin
- Pasien mengatakan makan 3 kali dalam sehari

c. Pola Eliminasi

- Pasien mengatakan BAB dan BAK di atas ranjang menggunakan

pampers

- Pasien mengatakan terkadang tidak bisa menahan BAK
- Pasien mengatakan istrinya yang membantu membersihkan BAB dan BAK
- Istri pasien mengatakan biasanya BAB 1 kali sehari
- Istri pasien mengatakan biasanya BAK 3 kali sehari

d. Pola Aktivitas-Latihan

- Pasien mengatakan terkadang ada fisioterapi datang untuk membantu melatih anggota gerak yang tidak bisa di gerakan
- Pasien mengatakan terkadang dibantu dengan istrinya untuk miring kanan dan miring kiri
- Pasien mengatakan terkadang dibantu orang lain untuk duduk
- Pasien mengatakan masih tidak bisa merubah posisi secara mandiri

e. Pola Tidur-Istirahat

- Pasien mengatakan tidak ada gangguan tidur
- Pasien mengatakan biasanya tidur kurang lebih 8 jam

f. Pola Kognitif dan Preseptual

- Pasien dapat berkomunikasi dengan baik
- Pasien mengatakan terkadang tengkuk terasa berat

g. Pola Persepsi diri dan konsep diri

- Pasien mengatakan merasa kurang puas dengan dirinya saat ini karena hanya bisa berbaring di atas ranjang
- Pasien mengatakan tidak malu dengan apa yang di alami sekarang

- h. Pola peran-hubungan
 - Pasien mengatakan merupakan seorang ayah
 - Pasien mengatakan tinggal Bersama istri dan anak serta cucunya
 - Pasien mengatakan hubungannya sangat akrab dengan keluarga di rumah
 - i. Pola seksualitas dan reproduksi
 - Pasien mengatakan tidak ada Riwayat penyakit prostat
 - j. Pola Koping dan ketahanan stress
 - Pasien mengatakan penyakit saat ini adalah ketentuan Allah
 - Pasien mengatakan terkadang cerita Bersama istrinya terkait kesehariannya
 - k. Pola nilai keyakinan
 - Pasien menatakan beragama Islam
 - Pasien mengatakan sholat 5 waktu
 - Pasien mengatakan terkadang di ingatkan istrinya untuk sholat
4. Pemeriksaan fisik
- a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kepala : Tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat lesi
 - c. Mata : Pupil isokor +/+, pasien menggunakan kacamata
 - d. Telinga : Tidak ada gangguan pendengaran
 - e. Hidung : Tidak terdapat secret
 - f. Mulut : Tidak terdapat lesi, bibir lembab
 - g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - h. Jantung : Inspeksi : Tidak ada memar di area dada kiri

Palpasi : Teraba detak jantung

Perkusi : Suara pekak

Auskultasi : Terdengar bunyi S1 & S2

i. Paru-paru : Inspeksi : Dada simetris

Palpasi : Tidak terdapat retraksi dinding dada

Perkusi : Suara sonor

Auskultasi : Suara vesikuler

j. Abdomen : Inspeksi : Tidak terdapat pembesaran

Palpasi : Tidak terdapat nyeri tekan

Auskultasi : Suara bising usus 15 x/menit

Perkusi : suara timpani

k. Genitalia : Tidak dikaji

l. Ekstremitas: Atas Kanan : Pasien masih dapat menggerakkan
tangan tonus otot 5

Bawah Kanan : Kaki pasien masih dapat bergerak, tonus
otot 5

Atas Kiri : Tangan kiri pasien lemah, tidak dapat
digerakkan tonus otot 1

Bawah Kiri : Kaki kiri pasien lemah, tidak dapat
digerakkan, tonus otot 1

5. Pemeriksaan syaraf kranial

a. Nervus 1 : Pasien dapat mengidentifikasi aroma dengan baik

b. Nervus 2 : Tidak dikaji

c. Nervus 3 : Pupil pasien isokor

- d. Nervus 4 : tidak di kaji
- e. Nervus 5 : Reflek kornea (+), Pasien tidak bisa merasa di wajah kiri
- f. Nervus 6 : tidak di kaji
- g. Nervus 7 : Wajah pasien miring ke kiri
- h. Nervus 8 : Pasien dapat mendengar dengan jelas
- i. Nervus 9 : Gerakan palatum (+)
- j. Nervus 10: Terdapat reflek muntah
- k. Nervus 11 : Pasien dapat menahan beban pada bahu
- l. Nervus 12 : Pasien dapat menggerakkan lidah

6. Skala Indeks Barthel

Tabel 3.1 Skala Indeks Barthel

No.	Fungsi	Skor	Uraian	Nilai Skor
1	Mengendalikan rangsang defekasi (BAB)	0	Tak terkendali/tak teratur (perlu pencahar)	2
		1	Kadang-kadang tak terkendali	
		2	Mandiri	
2	Mengendalikan rangsang berkemih (BAK)	0	Tak terkendali/pakai kateter	2
		1	Kadang-kadang tak terkendali (1x24 jam)	
		2	Mandiri	
3	Membersihkan diri (cuci muka, sisir rambut & sikat gigi)	0	Butuh pertolongan orang lain	0
		1	Mandiri	
4	Penggunaan jamban, masak dan keluar (melepas memakai celana, membersihkan, menyiram)	0	Tergantung pertolongan orang lain	0
		1	Perlu pertolongan pada beberapa kegiatan tetapi dapat mengerjakan sendiri kegiatan yang lain	
		2	Mandiri	
5	Makan	0	Tidak mampu	0
		1	Perlu ditolong memotong makanan	
		2	Mandiri	
6	Berubah sikap dari baring ke duduk	0	Tidak mampu	2
		1	Perlu banyak bantuan untuk duduk (2 orang)	
		2	Bantuan 2 orang	
		3	Mandiri	
7	Berpindah/berjalan	0	Tidak mampu	1
		1	Bisa pindah dengan	

			bantuan 1 orang	
		2	Berjalan dengan bantuan 2 orang	
		3	Mandiri	
8	Memakai baju	0	Tergantung orang lain	0
		1	Sebagian dibantu (missal mengancing baju)	
		2	Mandiri	
9	Naik turun tangga	0	Tidak mampu	0
		1	Butuh pertolongan	
		2	Mandiri	
10	Mandi	0	Tergantung orang lain	1
		1	Butuh bantuan	
Total Skor				8

Keterangan

20 : Mandiri

12-19: Ketergantungan ringan

9-11: Ketergantungan sedang

5-8: Ketergantungan berat

0-4: Ketergantungan total

7. Skala Moorse

Tabel 3.2 Skala Moorse

No.	Pengkajian	Skala		Skrining
1.	Mempunyai Riwayat jatuh 3 bulan terakhir	Tidak	0	0
		Ya	25	
2	Memiliki lebih dari satu penyakit	Tidak	0	
		Ya	15	15
3	Alat Bantu jalan: Bedrest/dibantu perawat		0	0
	Kruk/tongkat/walker		15	
	Berpegangan pada benda-benda sekitar (kursi, lemari, meja)		30	
4	Apakah saat ini menggunakan infus?	Tidak	0	0
		Ya	20	
5	Gaya berjalan/berpindah: -Normal/bedrest/immobile (tidak dapat bergerak sendiri)		0	
	Lemah (tidak bertenaga)		10	10
	Gangguan/tidak normal (Pincang/diseret)		20	
6	Status mental Pasien menyadari kondisinya		0	0
	Pasien mengalami keterbatasan daya ingat		15	
Total Skor				25

Keterangan

0-24 : Tidak berisiko

25-50: Risiko rendah

>51: Risiko Tinggi

B. Analisis Data Kasus

Tabel 3.3 Analisa Data

No.	Data	Etiologi	Problem
1.	DS: - Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan badannya - Pasien mengatakan harus dibantu saat pasien ingin duduk DO: - Pasien tidak dapat menggerakkan ekstremitas sebelah kiri - Wajah pasien mencong ke sebelah kiri - TD: 140/90 mmHg - N: 98 x/menit - Moorse Fall Scale: 35 (Risiko Rendah)	Gangguan neuro muscular	Gangguan Mobilitas Fisik
	DS: - Pasien mengatakan ada Riwayat penyakit gula - Pasien mengatakan sudah mengalami diabetes sejak 2019 - Pasien mengatakan penyebab stroke adalah penyakit diabetesnya DO: - GDS: 190 - TD: 140/90 mmHg	Penurunan Kekuatan Otot	Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
2.	DS: - Pasien mengatakan kurang nyaman karena tengkuk terasa berat - Pasien mengatakan terkadang merasa pusing - Pasien mengatakan kesulitan tidur DO: - TD: 140/90 mmHg - N: 98 x/menit	Tanda gejala penyakit	Gangguan rasa nyaman
5.	DS: - Pasien mengatakan sudah mengalami stroke sejak tahun 2019 - Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan tubuh bagian sebelah kiri DO: - GDS: 190 - TD: 140/90 mmHg - N: 98 x/menit - Pasien tidak dapat menggerakkan tubuh sebelah kiri	Hipertensi	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif
6.	DS: - Pasien mengatakan memiliki penyakit	Perubahan afterload	Risiko Penurunan Curah Jantung

	hipertensi - Pasien mengatakan rutin mengkonsumsi obat amlodipine DO: - TD: 140/90 mmHg - N: 98 x/menit		
--	---	--	--

C. Prioritas Masalah

1. Risiko penurunan curah jantung d.d perubahan afterload
2. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif d.d Hipertensi
3. Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah b.d Gangguan Neuromuskular
4. Gangguan rasa nyaman b.d Tanda gejala penyakit
5. Gangguan mobilitas fisik b.d Penurunan Kekuatan otot

D. Rencana Intervensi Keperawatan

Tabel 3.4 Rencana Intervensi Keperawatan

No.	SDKI	SLKI	SIKI
1.	Risiko Penurunan Curah Jantung d.d Perubahan Afterload	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah risiko penurunan curah jantung teratasi dengan kriteria hasil Curah Jantung (L.02008) - Tekanan darah dari skala (2) ke skala (5) Keterangan: 1: Memburuk 2: Cukup memburuk 3: Sedang 4: Cukup membaik 5: Membaik	Perawatan Jantung (I.02075) Observasi 1.1 Monitor tekanan darah 1.2 Monitor berat badan setiap hari pada waktu yang sama Terapeutik 1.3 Posisikan pasien semi-fowler atau fowler dengan kaki ke bawah atau posisi nyaman 1.4 Fasilitasi pasien dan keluarga untuk modifikasi gaya hidup sehat 1.5 Berikan terapi relaksasi Slow Stroke Back Massage kombinasi Murottal Al-Qur'an 1.6 Berikan dukungan emosional dan spiritual Edukasi 1.7 Anjurkan beraktivitas fisik sesuai toleransi 1.8 Anjurkan beraktivitas fisik secara bertahap 1.9 Ajarkan pasien dan keluarga mengukur berat badan harian Kolaborasi 1.10 Kolaborasi pemberian anti aritmia, jika perlu
2.	Risiko Perfusi	Setelah dilakukan	Manajemen Peningkatan

	serebral tidak efektif b.d hipertensi	<p>tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Perfusi Serebral (L.02014)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sakit kepala dari skala (2) ke skala (5) - Gelisah dari skala (3) ke skala (5) <p>Keterangan: 1: Meningkat 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun 5: Menurun</p>	<p>Tekanan Intrakial (I.06194)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.1 Monitor MAP (Mean Atrial Pressure) 2.2 Monitor status pernapasan <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.3 Meminimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan yang tenang 2.4 Berikan posisi semi fowler 2.5 Pertahankan suhu tubuh normal <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 2.6 Kolaborasi pemberian diuretic osmosis, jika perlu 2.7 Kolaborasi pemberian pelunak tinja, jika perlu
3.	Ketidakstabilan kadar glukosa darah b.d gangguan toleransi glukosa darah	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah ketidakstabilan kadar glukosa darah teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Kestabilan Kadar Glukosa Darah (L.03022)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar glukosa dalam darah dari skala (2) ke skala (5) <p>Keterangan: 1 : Memburuk 2: Cukup memburuk 3 : Sedang 3 : Cukup membaik 5: Membaik</p>	<p>Manajemen Hiperglikemia (I.03115)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Identifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 3.2 Monitor tanda dan gejala hiperglikemia <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.3 Konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia tetap ada atau memburuk <p>Edukasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.4 Anjurkan kepatuhan terhadap diet dan olahraga 3.5 Anjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri <p>Kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 3.6 Kolaborasi pemberian insulin, jika perlu
4.	Gangguan rasa nyaman	<p>Setelah dilakukan Tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah gangguan rasa nyaman teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Status Kenyamanan (L.08064)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keluhan tidak nyaman dari skala (3) ke skala (5) - Gelisah dari skala (3) ke skala (5) <p>Keterangan 1: Meningkat 2: Cukup meningkat 3: Sedang 4: Cukup menurun</p>	<p>Terapi Relaksasi (I.09326)</p> <p>Observasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 4.2 Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 4.3 Monitor respons terhadap terapi relaksasi <p>Terapeutik</p> <ul style="list-style-type: none"> 4.4 Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi 4.5 Gunakan nada suara lembut dengan irama

		5: Menurun	<p>lambat dan berirama</p> <p>4.6 Gunakan relaksasi sebagai penunjang dengan analgetic atau Tindakan medis lainnya</p> <p>Edukasi</p> <p>4.7 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang tersedia</p> <p>4.8 Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang di pilih</p> <p>4.9 Anjurkan mengambil posisi nyaman</p> <p>4.10 Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p>
5.	Gangguan mobilitas fisik b.d penurunan kekuatan otot	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3 x 24 jam masalah gangguan mobilitas fisik teratasi dengan kriteria hasil</p> <p>Mobilitas Fisik (L.05042)</p> <p>-Rentang gerak (ROM) dari skala (2) ditingkatkan ke skala (5)</p> <p>Keterangan</p> <p>3 : Menurun</p> <p>2 : Cukup menurun</p> <p>3 : Sedang</p> <p>3 : Cukup meningkat</p> <p>5 : Meningkatkan</p>	<p>Dukungan Mobilisasi (I.05173)</p> <p>Observasi</p> <p>5.1 Identifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lainnya</p> <p>5.2 Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan</p> <p>5.3 Monitor kondisi umum selama melakukan mobilisasi</p> <p>Edukasi</p> <p>5.4 Fasilitasi aktivitas mobilisasi dengan alat bantu</p> <p>5.5 Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</p> <p>Kolaborasi</p> <p>5.6 Anjurkan melakukan mobilisasi dini</p>

E. Rencana Keperawatan Intervensi Inovasi

Intervensi inovasi yang dilakukan adalah Slow Stroke Back Massage dan Murotal Al-Qur'an pada pasien Stroke non haemorrhagic. Pertama-tama dapat mempersiapkan alat dan bahan antara lain, minyak zaitun, handuk, sphygmamometer, headset/speaker dan handphone. Lalu dapat dinyalakan Murotal sesuai surah yang disukai pasien atau rekomendasi. Setelah itu, anjurkan pasien untuk mengambil posisi yang nyaman, mulai ratakan minyak zaitun pada punggung pasien dan pijat lembut selama 10-15 menit.

Tabel 3.5 Rencana Intervensi Inovasi

No.	Diagnosa	Intervensi Inoasi	Intervensi
1.	Risiko penurunan curah jantung b.d perubahan afterload	Slow Stroke Back Massage dan Murottal Al-Qur'an	<p>Langkah Intervensi Keperawatan:</p> <p>Pre Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan bahan 2. Cuci tangan sebelum Tindakan <p>Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberi salam dan menyapa nama klien 4. Memperkenalkan diri 5. Melakukan kontrak 6. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 7. Menanyakan kesediaan klien untuk dilakukan Tindakan <p>Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 8. Bantu pasien untuk memilih posisi nyaman 9. Ukur tekanan darah dan nadi 10. Mendekatkan speaker/headset 11. Berikan kesempatan pasien untuk memilih surah 12. Nyalakan murottal minimal 15 menit 13. Pastikan volume music sesuai 14. Mengarahkan pasien untuk focus dan rileks 15. Minta pasien untuk membuka baju bagian punggung 16. Ratakan minyak zaitun ke punggung pasien 17. Lalu lakukan pijat secara perlahan 18. Gerakkan jari-jari 10-15 menit 19. Bersihkan punggung pasien 20. Bantu rapikan pakaian pasien 21. Ukur tekanan darah dan nadi sesudah melakukan intervensi <p>Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 22. Mengevaluasi respon klien 23. Beri reinforcement positif 24. Buat kontrak pertemuan selanjutnya 25. Merapikan alat

			Evaluasi 26. Evaluasi respon pasien 27. Catat waktu pelaksanaan Dokumentasi 28. Catat hasil tekanan darah dan nadi
--	--	--	--

F. Implementasi

Tabel 3.6 Implementasi

No.	Tanggal	Implementasi	Evaluasi Proses
1.	30/5/2022 10.00	3.8 Mengidentifikasi kemungkinan penyebab hiperglikemia 3.9 Memonitor tanda dan gejala hiperglikemia 5.1 Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik lain 5.2 Mengidentifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 4.1 Mengidentifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3.6 Memonitor tekanan darah 1.3 Memosisikan pasien fowler 1.5 Memberikan terapi relaksasi Slow Stroke Back Massage kombinasi Murottal Al-Qur'an 3.6 Memonitor tekanan darah 2.1 Memonitor MAP (Mean Atrial Pressure)	S: Pasien mengatakan O: GDS: 190 S: Pasien mengatakan kulit kering O: Kulit pasien kering GDS: 190 S: Pasien mengatakan tidak terdapat nyeri, hanya saja tubuh bagian kiri mati rasa O: Pasien tidak dapat menggerakkan tubuh bagian kiri S: Pasien mengatakan tidak dapat menggerakkan tubuh bagian kiri O: Pasien tidak menggerakkan tubuh bagian kiri S: Pasien mengatakan tidak pernah melakukan Teknik relaksasi O:- S: Pasien mengatakan kepala terasa pusing O: TD: 140/90 mmHg S: Pasien mengatakan senang ada yang membantu berlatih O: Pasien tidak dapat penggerakkan anggota tubuh sebelah kiri S:- O: Pasien kooperatif S: Pasien mengatakan merasa lebih nyaman O: TD: 130/80 mmHg S: - O: MAP: 96

2.	31/5/2022	<p>1.1 Memonitor tekanan darah</p> <p>1.3 Memposisikan pasien semi fowler atau fowler</p> <p>3.6 Memberikan terapi relaksasi Slow Stroke Back Massage kombinasi Murottal Al-Qur'an</p> <p>3.6 Memeriksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah</p> <p>2.1 Memonitor MAP (Mean Atrial Pressure)</p>	<p>S: Pasien mengatakan tengkuk terasa berat O: TD: 150/90 mmHg</p> <p>S: Pasien mengatakan senang ada yang membantu berlatih O: Pasien tidak dapat penggerakkan anggota tubuh sebelah kiri</p> <p>S: Pasien mengatakan merasa nyaman setelah di pijat O: Penggunaan slow stroke back massage</p> <p>S: Pasien mengatakan merasa nyaman setelah di pijat dan mendengarkan murottal O: N: 90 x/menit</p> <p>S: Pasien dan keluarga memahami tentang Teknik relaksasi O: N: 90x/menit TD: 150/70 mmHg</p>
3.	1/6/2022	<p>3.3 Menyarankan konsultasi dengan medis jika tanda dan gejala hiperglikemia memburuk</p> <p>3.5 Menganjurkan monitor kadar glukosa darah secara mandiri</p> <p>3.6 Memfasilitasi aktivitas mobilisasi</p> <p>5.5 Melibatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</p> <p>5.6 Menganjurkan mobilisasi dini</p> <p>4.10 Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi</p> <p>3.6 Menganjurkan menggunakan alas kaki yang tidak licin</p>	<p>S: Pasien mengatakan tidak pernah control O: GDS: 160 Pasien minum obat glugoidon</p> <p>S: Pasien mengatakan sering di periksa oleh istrinya O: GDS: 160</p> <p>S: Pasien mengatakan tubuh sebelah kiri tidak dapat di gerakkan O: Pasien kooperatif</p> <p>S: Istri pasien mengerti dalam mobilisasi pasien O: -</p> <p>S: Pasien ingin berlatih mobilisasi sendiri O: Otot lemah, tidak dapat menggerakkan tubuh sebelah kiri</p> <p>S: Pasien mengatakan merasa nyaman setelah dilakukan pijat dan mendengarkan murrotal O: Pasien kooperatif</p> <p>S: Pasien mengatakan tidak pernah memakai sandal dalam rumah O: Lantai tehel</p>

G. Evaluasi

Tabel 3.7 Evaluasi Intervensi Inovasi

30/5/2022	31/5/2022	1/6/2022
Pre Intervensi TD: 140/90 MAP: 106 N: 98 S: 36,5	Pre Intervensi TD: 150/90 MAP: 110 N: 90 S: 36,8	Pre Intervensi TD: 160/80 MAP: 160 N: 89 S: 36,8
Post Intervensi TD: 130/80 MAP: 96 N: 89 S: 36,4	Post Intervensi TD: 140/80 MAP: 100 N: 98 S: 37,0	Post Intervensi TD: 140/70 MAP: 93 N: 99 S: 38,9

Tabel 3.8 Evaluasi

No.	Tanggal	Dx	Evaluasi	Paraf									
1.	30/5/2022	1	<p>S: Pasien mengatakan memiliki penyakit hipertensi O: TD: 140/90 mmHg A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 1.1 Monitor tekanan darah 1.3 Berikan terapi relaksasi Slow Stroke Back Massage kombinasi Murottal Qur'an 1.7 Anjurkan beraktivita fisik sesuai toleransi 1.8 Anjurkan beraktivits fisik secara bertahap</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Tekanan darah	2	3	5		
		Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target								
		Tekanan darah	2	3	5								
		2	<p>S: Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan tubuh sebelah kiri O: Pasien tidak dapat menggerakkan tubuh sebelah kiri A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 2.1 Monitor MAP 2.2 Monitor status pernapasan 2.4 Berikan posisi semi fowler</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Sakit kepala	2	2	5		Gelisah
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target										
Sakit kepala	2	2	5										
Gelisah	3	4	5										
3	<p>S: Pasien mengatakan sudah mengalami diabetes dari 2019 O: GDS: 190 A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 3.1 Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 3.4 Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga 3.5 Anjurkan monitor glukosa darah secara mandiri</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kadar glukosa dalam darah	2	2	5				
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target										
Kadar glukosa dalam darah	2	2	5										
4	<p>S: Pasien mengatakan tengkuk terasa berat O: Pasien gelisah A: Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan tidak	3	3	5				
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target										
Keluhan tidak	3	3	5										

			<table border="1"> <tr> <td>nyaman</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 1.2 Periksa kekuatan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum sesudah Latihan 4.7 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang digunakan</p> <p>S: Pasien mengatakan tidak dapat menggerakkan badannya O: Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas sebelah kiri A: Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 5.2 Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 5.5 Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan</p>	nyaman				Gelisah	3	3	5	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Rentang gerak (ROM)	2	2	5	
nyaman																				
Gelisah	3	3	5																	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																	
Rentang gerak (ROM)	2	2	5																	
2.	31/5/2022	1	<p>S: Pasien mengatakan memiliki penyakit hipertensi O: TD: 140/90 mmHg A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 1.1 Monitor tekanan darah 1.3 Berikan terapi relaksasi Slow Stroke Back Massage kombinasi Murottal Qur'an 1.7 Anjurkan beraktivita fisik sesuai toleransi 1.8 Anjurkan beraktivits fisik secara bertahap</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Tekanan darah	2	3	5									
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																	
Tekanan darah	2	3	5																	
		2	<p>S: Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan tubuh sebelah kiri O: Pasien tidak dapat menggerakkan tubuh sebelah kiri A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 2.1 Monitor MAP 2.2 Monitor status pernapasan 2.3 Minimalkan stimulus dengan menyediakan lingkungan tenang 2.4 Berikan posisi semi fowler</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Sakit kepala	2	3	5	Gelisah	3	5	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																	
Sakit kepala	2	3	5																	
Gelisah	3	5	5																	
		3	<p>S: Pasien mengatakan sudah mengalami diabetes dari 2019 O: GDS: 190 A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 3.1 Monitor tanda dan gejala hiperglikemia 3.4 Anjurkan kepatuhan diet dan olahraga 3.5 Anjurkan monitor glukosa darah secara mandiri</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kadar glukosa dalam darah	2	2	5									
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target																	
Kadar glukosa dalam darah	2	2	5																	

		4	<p>S: Pasien mengatakan kurang nyaman harus berbaring terus O: Pasien gelisah A: Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="683 320 1302 448"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 4.2Periksa kekuatan otot, frekuensi nadi, tekanan darah dan suhu sebelum sesudah Latihan 4.7 Jelaskan tujuan, manfaat, batasan dan jenis relaksasi yang digunakan</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan tidak nyaman	3	4	5	Gelisah	3	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
Keluhan tidak nyaman	3	4	5													
Gelisah	3	5	5													
		5	<p>S: Pasien mengatakan tidak dapat menggerakkan badannya O: Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas sebelah kiri A: Masalah belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="683 752 1302 846"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Lanjutkan intervensi 5.2 Identifikasi toleransi fisik melakukan pergerakan 5.5 Libatkan keluarga untuk membantu pasien dalam meningkatkan pergerakan 5.6 Anjurkan melakukan mobilisasi dini</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Rentang gerak (ROM)	2	3	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
Rentang gerak (ROM)	2	3	5													
3.	1/6/2022	1	<p>S: Pasien mengatakan memiliki penyakit hipertensi O: TD: 140/90 mmHg A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="683 1155 1302 1218"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: hentikan intervensi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Tekanan darah	2	3	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
Tekanan darah	2	3	5													
		2	<p>S: Pasien mengatakan tidak bisa menggerakkan tubuh sebelah kiri O: Pasien tidak dapat menggerakkan tubuh sebelah kiri A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="683 1406 1302 1500"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Gelisah</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Sakit kepala	2	2	5	Gelisah	3	5	5	
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
Sakit kepala	2	2	5													
Gelisah	3	5	5													
		3	<p>S: Pasien mengatakan sudah mengalami diabetes dari 2019 O: GDS: 190 A: Masalah Belum teratasi</p> <table border="1" data-bbox="683 1655 1302 1749"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kadar glukosa dalam darah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Kadar glukosa dalam darah	2	2	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
Kadar glukosa dalam darah	2	2	5													
		4	<p>S: Pasien mengatakan kurang nyaman harus berbaring terus O: Pasien gelisah A: Masalah teratasi</p> <table border="1" data-bbox="683 1904 1302 1998"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Keluhan tidak nyaman</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Keluhan tidak nyaman	3	5	5					
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target													
Keluhan tidak nyaman	3	5	5													

			Gelisah	3	5	5								
		5	<p>P: Hentikan intervensi</p> <p>S: Pasien mengatakan tidak dapat menggerakkan badannya</p> <p>O: Pasien tidak bisa menggerakkan ekstremitas sebelah kiri</p> <p>A: Masalah belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria Hasil</th> <th>Sebelum</th> <th>Sesudah</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Rentang gerak (ROM)</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P: Hentikan intervensi</p>				Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target	Rentang gerak (ROM)	2	2	5
Kriteria Hasil	Sebelum	Sesudah	Target											
Rentang gerak (ROM)	2	2	5											