

BAB III
LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA

A. Pengkajian Kasus

Pengkajian awal dilakukan pada tanggal 04 Juni 2022 dengan menggunakan format pengkajian klien keperawatan kritis.

1. Identitas klien

Nama : Ny. S
Status : Menikah
Alamat : Jl. Mas Penghulu Samarinda Seberang
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Tanggal Pengkajian : 04 Juni 2022
Diagnosa medis : SNH

2. Keluhan Utama :

a. Keluhan utama

Klien mengatakan merasakan lemah, pusing, dan anggota gerak atas dan bawah sebelah kanan mengalami kekuakuan selama 1 tahun. Klien mengatakan beberapa hari yang lalu merasakan panas dingin dan sakit perut secara tiba-tiba pada saat malam hari. Klien mengatakan tidak mengalami mual dan muntah. Klien mengatakan jarang memeriksakan kesehatan ke pelayanan kesehatan dan klien juga mengkonsumsi obat tradisional.

b. Keluhan saat pengkajian

Klien mengatakan saat ini tangan dan kaki sebelah kanan pasien lemah, susah untuk digerakkan, Klien mengatakan sering sakit kepala dan mengatakan ini serangan stroke yang pertama kali dirasakan oleh klien, klien mengatakan 3 minggu yang lalu sempat terjatuh pada saat ingin memperbaiki posisi duduk.

3. Data Khusus

a. *Primary Survey*

1) Airway

Tidak ada masalah dengan jalan nafas, jalan nafas klien bersih. Tidak terdapat sumbatan atau mukus yang berlebih, dan tidak ada suara nafas tambahan yang abnormal.

2) Breathing

Pernapasan klien spontan, RR 20x/m, pola napas regular, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, dan tidak ada distraksi dinding dada. Klien tidak terpasang alat bantu pernafasan. tidak ada kelainan bentuk dada, saat di auskultasi suara nafas klien vesikuler,

3) Circulation

Tidak ada perdarahan, TD : 160/90 mmHg, , Nadi : 84x/m, T : 36,5 C, akral teraba hangat. CRT < 2 detik.

b. *Secondary Survey*

1) B1 (Breathing)

Klien bernapas secara spontan, RR 20x/m regular, tidak terdapat pernafasan cuping hidung, saat di auskultasi suara nafas klien

vesikuler, tidak ada mucus berlebih, dan klien tidak mengalami batuk.

2) B2 (Brain)

Kesadaran klien composmentis dengan GCS (E4V5M6). Pupil mata klien isokor, beraksi positif terhadap cahaya, kekuatan otot ekstermitas atas klien 2 | 5, ekstermitas bawah 2 | 5. Saat dilakukan test fungsi motorik dengan cara menggenggam benda, anggota motorik atas dextra tidak mampu menggenggam.

3) B3 (Blood)

TD : 160/90 mmHg, Nadi 85 x/m, akral hangat CRT < 2 detik

4) B4 (Bladder)

Klien tidak terpasang kateter urine dan klien mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit infeksi saluran kemih.

5) B5 (bowel)

Abdomen klien simetris dan ada distensi ataupun asites. Klien makan 3x dalam sehari, klien BAB 1x sehari, tidak terdapat nyeri tekan pada abdomen, bising usus 20x/m

6) B6 (Bone)

Klien tidak mengalami fraktur, pergerakan klien sebagian dibantu oleh anaknya kekuatan otot ekstremitas

2	5
2	5

c. Pengkajian Tambahan

1) Pengkajian Pola Fungsional Gordon

a) Persepsi dan manajemen kesehatan

Saat ini klien mengalami stroke selama 1 tahun dan memiliki riwayat hipertensi, klien tidak merokok dan tidak pernah mengonsumsi minuman keras, pasien mengatakan tidak tahu tentang penyakit yang dideritanya. kadar kolestrol klien naik turun dan sering mengeluh sakit kepala. perilaku klien dalam mengatasi masalah dengan langsung berbaring jika klien merasa pusing. jika pusing yang dirasakan memberat klien hanya mengonsumsi obat yang dibeli diwarung terdekat. klien mengatakan jarang berobat ke pelayanan kesehatan

b) Nutrisi dan Metabolik

Klien mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi yang cukup dengan lauk pauk seperti ikan dan sayur-sayuran dan selalu menghabiskan satu porsi makanan yang disediakan, klien tidak memiliki alergi terhadap makanan apapun serta klien pun rutin minum air putih sekitar 1 L per hari.

c) Eliminasi

(1) BAK

Klien mengatakan frekuensi BAK sekitar 5-6 x sehari dengan warna kuning dan bau yang khas (bau urine), klien tidak memiliki masalah dengan pola BAK. Klien tidak ada mengalami nikturia dan dysuria.

(2) BAB

Klien mengatakan frekuensi BAB 1 kali sehari pada saat pagi hari dengan konsistensi lunak warna kuning dan kadang kecoklatan.

d) Aktivitas dan Latihan

Anak klien mengatakan sebelum sakit klien menjalani perannya sebagai ibu rumah tangga seperti memasak. Namun selama sakit klien lebih sering duduk diteras rumah dan kadang menyiram tanaman dibantu oleh anaknya agar tidak suntuk.

Tabel 3.1 *Barthel Index (BI)*

<i>Activity Daily Living (ADL)</i>	0	1	2	3
Makan (Feeding) Keterangan skor : 0 = Tidak mampu 1 = Butuh bantuan 2 = Mandiri			√	
Mandi (Bathing) Keterangan Skor : 0 = Tergantung orang lain 1 = Mandiri	√			
Perawatan diri (Grooming) Keterangan Skor : 0 = Membutuhkan bantuan orang lain 1 = Mandiri dalam perawatan muka, rambut, gigi dan bercukur		√		
Berpakaian (Dressing) Keterangan Skor : 0 = Tergantung orang lain 1 = Sebagian dibantu (misal mengancing baju) 2 = Mandiri		√		
Buang air kecil (Bladder) Keterangan Skor : 0 = Inkontinensia atau pakai kateter dan tidak terkontrol 1 = kadang inkontinensia (maks, 1x 24 jam) 2 = Kontinensia (teratur untuk lebih dari 7 hari)			√	
Buang air besar (Bowel) Keterangan Skor : 0 = Inkontinensia (tidak teratur atau perlu enema) 1 = Kadang Inkontensia (sekali seminggu) 2 = Kontinensia (teratur)			√	
Penggunaan Toilet Keterangan Skor : 0 = Tergantung bantuan orang lain 1 = Merbutuhkan bantuan, tapi dapat melakukan		√		

beberapa hal sendiri 2= Mandiri				
Transfer Keterangan Skor : 0 = Tidak mampu 1 = Butuh bantuan untuk bisa duduk (2 orang) 2 = Bantuan kecil (1 orang) 3 = Mandiri			√	
Moobilisasi Keterangan Skor : 0 = Immobile (tidak mampu) 1 = Menggunakan kursi roda 2 = Berjalan dengan bantuan satu orang 3 = Mandiri (meskipun menggunakan alat bantu seperti, tongkat)			√	
Naik Turun Tangga Keterangan Skor : 0 = Tidak mampu 1 = Membutuhkan bantuan (alat bantu) 2 = Mandiri		√		
Total	14			

Interpretasi Hasil :

- 20 : Mandiri
 12 – 19 : Ketergantungan Ringan
 9 – 11 : Ketergantungan Sedang
 5 – 8 : Ketergantungan Berat
 0 – 4 : Ketergantungan Total

Tabel 3. 2 NIHSS (National Institute Health Stroke Scale)
 Pengkajian Tingkat Keparahan Stroke

No	Parameter yang dinilai	Skala	Skor
1a	Tingkat Kesadaran	0 = Sadar penuh 1 = Samnolen 2 = Stupor 3 = Koma	0
1b	Menjawab pertanyaan (tanyakan bulan dan usia pasien)	0 = Benar semua 1 = 1 Benar/ETT/Disatria 2 = Salah semua/Afasia/Stupor/coma/Ggn Pemahaman	1
1c	Mengikuti perintah (Berikan 2 perintah sederhana, membuka dan menutup mata, mengenggam tangan dan melepaskannya atau perintah lain)	0 = Mampu melakukan 2 perintah 1 = Mampu melakukan 1 perintah 2 = Tidak mampu melakukan	0
2	Gaze (Melihat gerakan jari telunjuk)	0 = Normal 1 = Abnormal pada 1 mata 2 = Deviasi konyugat kuat/paresis konyugat pada 2 mata (diam)	0
3	Visual (Lakukan dengan mata ditutup sebelah, menghitung jari pemeriksa 1,2,5)	0 = Normal 1 = Kuadrianopsis 2 = Hemianopia total 3 = Hemianopia bilateral/butakortikal	0

4	Paresis Wajah (Anjurkan pasien menyeringai atau mengangkat alis dan menutup mata). Nb. Coma lakukan dengan rangsang nyeri	0 = Normal 1 = Paresis wajah ringan (lipatan nasolabial datar, senyum simetris) 2 = Paresis wajah partial (Paresis wajah bawah total atau hampir total) 3 = Paresis wajah total (Paresis wajah sisi atau 2 sisi)	0
5	Motorik lengan (Anjurkan pasien mengangkat lengan hingga 45 bila tidur berbaring atau 90 bila posisi duduk)	0 = Mampu mengangkat lengan minimal 10 detik 1 = Lengan terjatuh sebelum 10 detik 2 = Tidak mampu mengangkat secara penuh 90 atau 45 3 = Tidak mampu mengangkat hanya begeser 4 = Tidak ada gerakan 5a untuk nilai lengan kiri 5b untuk nilai lengan kanan	5a 5b 3
6	Motorik Tungkai (Anjurkan pasien tidur terlentang dan mengangkat tungkai 30)	0 = Mampu mengangkat tungkai 30 minimal 5 detik 1 = Tungkai jatuh ketempat tidur pada akhir detik ke 5 secara perlahan 2 = Tungkai jatuh sebelum 5 detik tetapi ada usaha melawan gravitasi 3 = Tidak mampu melawan gravitasi 4 = Tidak ada gerakan 6a Nilai tungkai kiri 6b Nilai tungkai kanan	5a 0 5b 2
7	Ataksia Anggota Badan (Menggunakan tes tunjuk jari dengan jari telunjuk ke hidung)	0 = Tidak ada ataksia 1 = Ataksia pada satu ekstremitas 2 = Ataksia pada dua atau lebih ekstremitas	0
8	Sensorik (Lakukan tes tajam-tumpul pada seluruh tubuh dari wajah, lengan, badan, hingga tungkai) Pasien afasia diberi nilai 1 Pasien stupor atau coma diberi nilai 2	0 = Normal 1 = Gangguan sensorik ringan hingga sedang. (Ada gangguan sensorik terhadap nyeri tetapi masih merasa bila disentuh) 2 = Gangguan sensorik berat atau total	0
9	Kemampuan Berbahasa (Anjurkan pasien untuk menjelaskan suatu gambar)	0 = Normal 1 = Afasia ringan hingga sedang (Ada bolong-bolong jawabanya) 2 = Afasia berat (Tidak ada respon) 3 = Mutediam, Afasia global, coma	0
10	Disartria (Baca tulisan)	0 = Normal / artikulasi baik 1 = Disartria ringan 2 = Disartria berat	0
11	(Pengabaian)	0 = Tidak ada neglect 1 = Tidak ada atensi pada salah satu modalitas berikut : Visual, Taotile, Auditory 2 = Tidak ada atensi pada lebih dari satu modalitas	0
		Total Nilai	6

Keterangan :

Skor < 5 : Defisit Neurologis Ringan

Skor 6-14 : Defisit Neurologis Sedang/Cukup Berat

Skor 15-24 : Defisit Neurologis Berat

Skor > 25 : Defisit Neurologis Sangat Berat

Tabel 3.3 Skala Resiko Jatuh

FAKTOR RESIKO	SKALA	SKORE	
		HASIL	STANDAR
Riwayat jatuh akibat penyakit akut, pembedahan dan geropsyhiatric dalam 3 bulan	Ya	25	25
	Tidak		0
Diagnosa sekunder lebih dari satu diagnose	Ya	15	15
	Tidak		0
Menggunakan alat bantu	Berpegangan pada benda – benda sekitar		30
	Furniture Kruk, Tongkat, Walker		0
	Tidak menggunakan / Bedrest selalu di bantu	0	0
Menggunakan IV Cateter	Ya		20
	Tidak	0	0
Kemampuan berjalan	Gangguan (pincang/diseret)	10	10
	Lemah		20
	Normal, Bedrest, Kursi roda		0
Status mental :	Tidak sadar akan kemampuannya / post op 24 jam		15
	Orientasi sesuai kemampuan diri	0	0
> Total skore		50	

45 : Resiko tinggi

25-44: Resiko sedang

0-24 : Resiko rendah

Tabel 3.4 Skala Norton

Skala Norton				
Penilaian	4	3	2	1
Status Fisik	Baik ✓	Sedang	Buruk	Sangat buruk
Status Mental	Sadar ✓	Apatis	Bingung	Stupor
Aktivitas	Jalan sendiri	Jalan dengan bantuan ✓	Kursi roda	Ditempat tidur
Mobilitas	Bebas bergerak	Agak terbatas ✓	Sangat terbatas	Tidak mampu bergerak
Inkontinensia	Kontinensia ✓	Kadang	Selalu inkotinensia	Inkontinesia
	12	6		
Total Skor	18			

Keterangan :

Skor < 12 : Resiko tinggi terjadi dekubitus

Skor 12-15 : Resiko sedang terjadi dekubitus

Skor 16-20 : Resiko rendah terjadi dekubitus

e) Tidur dan Istirahat

Klien mengatakan biasanya tidur jam 21.00 dan terbangun jam 05.00, klien jarang tidur siang. Klien tidak mengalami gangguan pola tidur.

f) Kognitif dan Persepsi

Klien mampu berkomunikasi tetapi klien tidak terlalu banyak bicara dan klien mengetahui keberadaan orang-orang disekitarnya, penglihatan dan pendengaran klien masih baik.

g) Persepsi diri dan konsep diri

(1) Gambaran diri

Klien mengatakan menyukai seluruh anggota tubuhnya

(2) Identitas diri

Klien mengatakan bersyukur diciptakan sebagai perempuan yang kuat dan bangga pada dirinya

(3) Peran diri

Klien mengatakan berperan sebagai ibu rumah tangga.

(4) Ideal diri

Klien mengatakan harapannya untuk segera sembuh dan dapat berkumpul dengan keluarga

(5) Harga diri

Klien mengatakan bangga dengan keluarganya yang selalu mendukungnya dan selalu memperhatikannya sehingga klien berkeinginan untuk segera sembuh dan beraktifitas seperti biasa.

h) Peran Hubungan

Klien memiliki hubungan yang harmonis dengan keluarganya, tidak merasa dikucilkan dan keluarga maupun tetangganya selalu mendoakan untuk kesembuhannya .

i) Seksualitas dan Reproduksi

Klien mengatakan sudah tidak menstruasi (menopause) dan memiliki 1 orang anak

j) Koping dan Toleransi Strees

Klien mengatakan jika ada masalah selalu terbuka dengan anggota keluarganya dan selalu dibicarakan bersama-sama untuk mencari solusi terbaik.

k) Nilai dan Kepercayaan

Klien beragama islam dan klien selalu berdoa agar selalu diberi kesembuhan.

2) Pengkajian *Head to toe*

a) Kepala dan Leher

Bentuk kepala normocephal, tidak ada lesi maupun benjolan rambut hitam distribusi merata, mata kiri dan kanan simetris, reflek cahaya positif, pupil isokor, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik.

Telinga bersih dan masih mendengar dengan baik, tidak menggunakan alat bantu dengar. Hidung klien bersih, tidak ada massa dan secret berlebih. Leher tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.

b) Thoraks (dada)

I : bentuk dada simetris, tidak ada jejas ataupun massa, RR : 20x/m, regular, tidak terdapat pernafasan cuping hidung dan tidak ada distraksi dinding dada.

P : tidak terdapat kelainan kontur atau deformitas, tidak ada nyeri tekan. Ictus cordis tidak teraba.

P : saat diperkusi sonor

A : suara nafas vesikuler (tidak ada suara nafas tambahan), bunyi jantung S1 dan S2 normal (tidak ada murmur).

c) Abdomen

I : Bentuk abdomen simetris, tidak ada terjadi distensi dan asites, tidak ada luka pada abdomen.

A : Bising usus : 20x/m.

P : Tidak ada nyeri tekan pada semua kuadran

P : Timpany pada kuadran kiri (atas dan bawah) dan kuadran kanan (bawah), dan dullness pada kuadran kanan (atas).

d) Genetalia

Genetalia bersih pasien tidak memakai pampers untuk BAK dan BAB.

e) Ekstremitas

Terjadi kelemahan pada ekstremitas atas dan bawah sebelah kanan. Aktivitas klien dibantu dengan keluarga, klien berjalan dengan kaki diseret, Tidak ada kemerahan atau bengkak pada bagian yang mengalami kelemahan. Kekuatan otot ekstremitas atas bawah

2	5
2	5

(1) Tingkat kesadaran

Tingkat kesadaran klien apatis dengan nilai GCS : E4V5M6 = 15

(2) Pupil

Pupil mata isokor, bereaksi positif terhadap cahaya, tidak ada nistagmus dan strabismus.

(3) Motoric

Klien mengalami kelemahan pada anggota motorik atas dan bawah sebelah kanan, sehingga fungsi motorik tangan dan kaki mengalami penurunan/gangguan. Dalam test sederhana, klien tidak mampu menggenggam benda dan tidak mampu mengangkat kaki.

(4) Sensorik

Klien masih mampu membedakan sensasi tajam dan tumpul meski

mengalami penurunan/gangguan.

(5) Pemeriksaan Syaraf Kranial (*Cranial Nerves*)

1. N1 (*Olfactorius*)

Hidung klien bersih tidak terdapat secret, klien mampu membedakan bau-bauan yang berbeda (minyak kayu putih dan jeruk)

2. N2 (*Optikus*)

Klien mampu menyebutkan angka yang dibentuk dengan jari oleh pemeriksa dari jarak 50 cm

3. N3, N4, N6 (*Okulomotorius, Troklearis, abduksen*)

Reflek pupil mata kiri dan kanan terhadap cahaya positif, tidak ada deviasi maupun strabismus, klien mampu melihat jari tanpa menengok.

4. N5 (Trigeminus)

Klien mampu merasakan sentuhan dan mampu mengunyah dan menelan dengan baik.

5. N7 (*Fasialis*)

Klien dapat mengkerutkan dahi, mengangkat alis, dan memejamkan mata.klien dapat memperlihatkan gigi dan mengembungkan pipi serta dapat bicara dengan baik.

6. N8 (*Vestibulo Coclearis*)

Klien masih mampu mendengar gesekan jari dan detakan jarum jam tangan.

7. N9, N10 (*Glossofaringeus dan Vagus*)

Klien dapat mengunyah dan menelan makanan. Ovula berada ditengah

8. N11 (*Assesorius*)

Klien dapat menoleh melawan tahanan.

9. N12 (*Hipoglosus*)

Klien mampu mendorong pipi dan menjulurkan lidah.

(6) Pemeriksaan Refleks Patologis

a) Refleks Babinski

Saat diberikan goresan pada telapak kaki kanan dari tumit hingga pangkal jari, tidak ada reaksi pergerakan . Hasil reflek Babinski negative (-).

4. Pemeriksaan Penunjang

a. Laboratorium

Tidak ada

b. Terapi obat (obat rutin)

Amlodipine 5 mg

Allopurinol

B. Analisa Data Kasus

Tabel 3.5 Analisa Data

NO	Analisa Data	Etiologi	Problem
1.	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> klien mengatakan mengatakan anggota gerak atas sebelah kanan terasa lemah dan sulit digerakkan Klien mengatakan sebagian aktivitasnya klien dibantu oleh keluarga <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> Saat dilakukan test fungsi motorik dengan cara menggenggam bola, 	Gangguan	Gangguan

	<p>anggota gerak atas sebelah kanan, tidak dapat menggenggam</p> <ol style="list-style-type: none"> Skor untuk NHSS adalah 6 (defisit neurologi sedang) Kekuatan otot ekstemitas atas 2 5 dan ekstremitas bawah 2 5. Skor barthel indeks (BI) adalah 14 dimana klien memiliki ketergantungan ringan dalam melakukan aktivitas Fisik lemah GCS : E4V5M6 	Neuromuskular	Mobilitias Fisik				
2.	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan ini merupakan serangan stroke yang pertama kali Klien mengatakan kurang mengetahui tentang stroke Klien mengatakan tidak pernah memeriksakan kondisinya kerumah sakit hanya berobat tradisional saja <p>Do : Pasien bingung saat ditanya</p>	Kurang Terpapar Informasi	Defisit Pengetahuan				
3.	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan anggota gerak atas dan bawah sebelah kanan mengalami kelemahan Klien mengatakan sesekali bisa berdiri sebentar dan kadang ingin jatuh Klien mengatakan memiliki riwayat jatuh 3 minggu lalu. <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> Aktivitas klien dibantu keluarga Nilai skala jatuh klien 50 (resiko tinggi jatuh). Klien jalan dengan kaki diseret Kekuatan otot klien menurun <div style="text-align: center;"> <table style="border-collapse: collapse; margin: auto;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">2</td> <td style="padding: 0 5px;">5</td> </tr> </table> </div>	2	5	2	5	Kekuatan Otot Menurun	Risiko Jatuh
2	5						
2	5						
3.	<p>Ds :</p> <ol style="list-style-type: none"> Klien mengatakan anggota gerak atas dan bawah sebelah kanan lemah. Klien mengatakan memiliki riwayat hipertensi. Klien mengatakan sering sakit kepala Klien mengkonsumsi amlodipine 5 mg <p>Do :</p> <ol style="list-style-type: none"> TD : 160/90 mmHg Kolesterol 254 mg/Dl 	Hipertensi	Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif				

C. Prioritas Masalah Keperawatan

1. Gangguan Mobilitas Fisik b.d Gangguan Neuromuscular (D.0054)
2. Defisit Pengetahuan b.d Kurang Terpapar Informasi (D.0111)
3. Risiko Jatuh b.d Kekuatan Otot Menurun (D.0143)
4. Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif b.d Hipertensi (D.0017)

D. Intervensi Keperawatan

Tabel 3.6 Intervensi Keperawatan

No	SDKI	SLKI	SIKI
1	Gangguan mobilitas fisik b/d gangguan neuromuskular	Setela dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x24 jam, mobilitas fisik meningkat dengan kriteria hasil : 1) pergerakan ekstremitas (5) 2) kekuatan otot (5) 3) rentang gerak (5) ket : 1. Menurun 2. Cukup Menurun 3. Sedang 4. Cukup Meningkatkan 5. Meningkatkan	Teknik Latihan Penguatan Otot (I.05184) 1.1 Identifikasi risiko latihan 1.2 Identifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/pendinginan 1.3 Monitor efektifitas latihan 1.4 Lakukan latihan sesuai degan program yang ditentukan 1.5 Fasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, sumber daya peralatan dan dukungan sosial 1.6 Anjurkan menghindari latihan selama suhu ekstrem 1.7 latih klien untuk melakukan latihan genggam bola karet selama 15 menit
2	Defisit pengetahuan b.d kurang terpapar informasi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6 x 24 jam, diharapkan deficit pengetahuan tidak terjadi dengan kriteria hasil : 1) verbalisasi belajar (5) 2) kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik (5) 3) perilaku sesuai dengan pengetahuan (5) ket : 1) Menurun 2) Cukup Menurun 3) Sedang 4) Cukup Meningkatkan 5) Meningkatkan	Edukasi kesehatan (I.12383) 2.1 Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2.2 Sediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.4 Jelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan 2.5 Ajarkan perilaku hidup bersih dan sehat

3	Risiko jatuh b.d kekuatan otot menurun	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x24 jam masalah keperawatan risiko jatuh dapat diatasi dengan kriteria hasil : Tingkat Jatuh (L.14138) 1) Jatuh saat berdiri (5) 2) Jatuh saat berjalan (5) 3) Jatuh saat berpindah (5) Ket : 1: Meningkatkan 2: Cukup Meningkatkan 3: Sedang 4: Cukup Menurun 5: Menurun	Pencegahan Jatuh (I. 14540) 3.1 Identifikasi faktor risiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, penurunan kesadaran, defisit kognitif) 3.2 Identifikasi faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh 3.3 Hitung risiko jatuh dengan menggunakan skala 3.4 Atur tempat tidur mekanis posisi terendah 3.5 Anjurkan memanggil orang lain jika membutuhkan bantuan untuk berpindah
4	Risiko perfusi serebral tidak efektif b/d Hipertensi	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 6x 24 jam, diharapkan perfusi serebral membaik dengan kriteria hasil : 1) Sakit kepala menurun (5) 2) Tekanan darah sistolik membaik (5) 3) Tekanan darah diastolik membaik (5) Ket : 1. Meningkatkan 2. Cukup meningkat 3. Sedang 4. Cukup menurun 5. Menurun	Manajemen TIK (Pemantauan Neurologis) I.06197 1.1. Monitor tingkat kesadaran 1.2. Monitor tanda-tanda vital (TD, nadi, RR, suhu) 1.3. Monitor kelihai sakit kepala 1.4. Hindari kegiatan yang bisa meningkatkan TIK 1.5. Hindari aktivitas yang dapat meningkatkan intracranial Edukasi Diet (I.12369) 2.1 Jelaskan tujuan kepatuhan diet terhadap kesehatan 2.2 Rekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu

E. Intervensi Inovasi

Tabel 3.7 Intervensi Inovasi

Diagnosa Keperawatan	Intervensi inovasi	Intervensi
Gangguan mobilitas fisik b.d gangguan neuromuscular	Latihan Genggam Bola Karet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencuci tangan 2. Beri penjelasan kepada pasien mengenai tindakan yang akan dilakukan dan minta pasien untuk bekerjasama saat tindakan berlangsung (pasien harus mengetahui manfaat terapi) 3. Berikan kesempatan klien atau keluarga untuk bertanya 4. Atur posisi klien nyaman mungkin 5. Letakkan bola karet diatas telapak tangan klien yang mengalami kelemahan 6. Instruksi kan klien untuk menggenggam bola selama 5 detik 7. hitungan ke 60 sudah merasa kelelahan maka istirahat selama 1

		menit) 8. Kemudian kendurkan genggam tangan 9. Instruksikan klien untuk mengulangi menggenggam bola karet, lakukan secara berulang-ulang selama 15 menit 10. Setelah selesai instruksikan klien untuk melepaskan genggam bola karet pada tangan 11. Evaluasi fungsi motoric klien setelah diberikan intervensi berupa mobilisasi (terapi menggenggam bola karet).
		12.

Tabel 3.8 Hasil Intervensi Inovasi Latihan Genggam Bola Karet

No	Hari/tanggal	Latihan Menggenggam Bola Karet	KEKUATAN OTOT	
			Ekstremitas atas	Ekstremitas bawah
1	05 juni 2022	Sebelum	2	2
		Sesudah	2	2
2	06 juni 2022	Sebelum	2	2
		Sesudah	2	2
3	07 juni 2022	Sebelum	2	2
		Sesudah	3	2
4	08 juni 2022	Sebelum	3	2
		Sesudah	3	2
5	09 juni 2022	Sebelum	3	2
		Sesudah	3	2
6	10 juni 2022	Sebelum	3	2
		Sesudah	4	2

F. Implementasi Inovasi dan Evaluasi

Tabel 3.9 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan

Hari/tanggal	DX Kep	Implementasi	Evaluasi												
Minggu, 5 juni 2022 09.00	1	1.1 Mengidentifikasi risiko latihan 1.2 Mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/pendinginan 1.3 Memonitor efektifitas latihan 1.4 Melakukan latihan sesuai dengan program yang ditentukan 1.5 Memfasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, sumber daya peralatan dan	S : - Klien mengatakan anggota gerak atas dan bawah sebelah kanan masih susah digerakkan - klien mengatakan sebelumnya tidak pernah melakukan terapi genggam bola O : - Aktivitas klien dibantu oleh keluarga - Kekuatan otot ekstremitas atas 2 5 dan ekstremitas bawah 2 5. - Saat dilakukan tes menggenggam bola tangan klien tidak mampu menggenggam A : Masalah gangguan mobilitas fisik belum teratasi												
			<table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Pergerakan ekstremitas	2	2	5	Kekuatan otot	2	2	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target												
Pergerakan ekstremitas	2	2	5												
Kekuatan otot	2	2	5												

		dukungan social 1.6 Menganjurkan menghindari latihan selama suhu ekstrem 1.7 Melatih pasien menggenggam bola karet selama 15 menit	<table border="1"> <tr> <td>Rentang gerak</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P : lanjutkan intervensi 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5</p>	Rentang gerak	2	2	5												
Rentang gerak	2	2	5																
Minggu, 5 juni 2022 10.00	2	2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi 2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan 2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan 2.4 Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan	<p>S : Klien mengatakan tidak mengerti apa yang menyebabkan klien terkena stroke</p> <p>O : Klien antusias mendengarkan</p> <p>A : masalah keperawatan deficit pengetahuan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>verbalisasi belajar meningkat</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan dan lanjutkan intervensi 3.1,3,2.3,3.4</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	verbalisasi belajar meningkat	2	2	5	kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	3	5	perilaku sesuai dengan pengetahuan	2	3	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
verbalisasi belajar meningkat	2	2	5																
kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	3	5																
perilaku sesuai dengan pengetahuan	2	3	5																
Minggu, 5 juni 2022 10.15	3	3.1 Mengidentifikasi faktor risiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, penurunan kesadaran, defisit kognitif) 3.2 Mengidentifikasi faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh 3.3 Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala 3.4 Mengatur tempat tidur mekanis posisi terendah Menganjurkan memanggil orang lain jika membutuhkan bantuan untuk berpindah	<p>S : Klien mengatakan takut jika terjatuh lagi</p> <p>O : - Klien sulit untuk menggerakkan anggota gerak bawah sebelah kanan. - Aktivitas klien dibantu keluarga - GCS : E4V5M6 - Fisik klien lemah</p> <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jatuh saat berdiri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Jatuh saat berjalan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Jatuh saat berpindah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi 4.1, 4.2, 4.3, 4.4,4.5</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Jatuh saat berdiri	2	2	5	Jatuh saat berjalan	2	2	5	Jatuh saat berpindah	2	2	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Jatuh saat berdiri	2	2	5																
Jatuh saat berjalan	2	2	5																
Jatuh saat berpindah	2	2	5																
Minggu, 5 juni 2022 10.45	4	4.1 Memonitor tingkat kesadaran 4.2 Memonitor tanda-tanda vital (TD, nadi, RR, suhu) 4.3 Memonitor keluhan sakit kepala 4.4 Menghindari kegiatan yang bisa	<p>S : - klien mengatakan anggota gerak atas dan bawah sebelah kanan masih lemah - Klien mengatakan masih merasa sakit kepala</p> <p>O : - TD : 150/90 mmHg</p> <p>A : Masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> </table>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target												
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																

		<p>meningkatkan TIK</p> <p>4.5 Menghindari aktivitas yang dapat meningkatkan intracranial</p> <p>4.6 kepatuhan diet terhadap kesehatan</p> <p>4.7 Merekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu</p>	<table border="1"> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolik</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5</p>	Sakit kepala	2	2	5	Tekanan darah sistolik	2	3	5	Tekanan diastolik	2	3	5				
Sakit kepala	2	2	5																
Tekanan darah sistolik	2	3	5																
Tekanan diastolik	2	3	5																
<p>Senin 6 Juni 2022 09.00</p>	1	<p>1.1 Mengidentifikasi risiko latihan</p> <p>1.2 Mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/pendinginan</p> <p>1.3 Memonitor efektifitas latihan</p> <p>1.4 Melakukan latihan sesuai dengan program yang ditentukan</p> <p>1.5 Memfasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, sumber daya peralatan dan dukungan social</p> <p>1.6 Menganjurkan menghindari latihan selama suhu ekstrem</p> <p>1.7 Melatih pasien menggenggam bola karet selama 15 menit</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - klien mengatakan anggota gerak atas dan bawah sebelah kanan masih lemah - <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktivitas klien dibantu keluarga - Klien masih terlihat lemah - Klien mencoba latihan genggam tangan dibantu keluarga <p>A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi 1.1, 1.3, 1.4, 1.5</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Pergerakan ekstremitas	2	2	5	Kekuatan otot	2	2	5	Rentang gerak	2	2	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Pergerakan ekstremitas	2	2	5																
Kekuatan otot	2	2	5																
Rentang gerak	2	2	5																
<p>Senin 6 Juni 2022 09.30</p>	2	<p>2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>2.4 Menjelaskan factor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>2.5 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>	<p>S :</p> <p>Klien mengatakan memahami apa yang sudah dijelaskan</p> <p>O:</p> <p>Klien tampak antusias untuk kesembuhannya</p> <p>Klien mampu mengulang pengertian dan makanan yang harus dihindari pasien stroke</p> <p>A : masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi belajar meningkat</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Verbalisasi belajar meningkat	2	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	2	4	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Verbalisasi belajar meningkat	2	4	5																
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	2	4	5																
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	2	4	5																

			P : Pertahankan dan lanjutkan intervensi																
Senin 6 Juni 2022 10.00	3	<p>3.1 Mengidentifikasi faktor risiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, penurunan kesadaran, defisit kognitif)</p> <p>3.2 Mengidentifikasi faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh</p> <p>3.3 Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala</p> <p>3.4 Mengatur tempat tidur mekanis posisi terendah</p> <p>3.5 Menganjurkan memanggil orang lain jika membutuhkan bantuan untuk berpindah</p>	<p>S : Klien mampu berdiri jika dibantu oleh keluarga</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekuatan otot klien menurun - Skala morse 50 (risiko jatuh berat) <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jatuh saat berdiri</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Jatuh saat berjalan</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Jatuh saat berpindah</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi 4.1, 4.2, 4.3</p>	Kriteria hasil	Awal	hasil	Target	Jatuh saat berdiri	2	2	5	Jatuh saat berjalan	2	2	5	Jatuh saat berpindah	2	2	5
Kriteria hasil	Awal	hasil	Target																
Jatuh saat berdiri	2	2	5																
Jatuh saat berjalan	2	2	5																
Jatuh saat berpindah	2	2	5																
Senin 6 Juni 2022 10.30	4	<p>4.1 Memonitor tingkat kesadaran</p> <p>4.2 Memonitor tanda-tanda vital (TD, nadi, RR, suhu)</p> <p>4.3 Memonitor kelihan sakit kepala</p> <p>4.4 Menghindari kegiatan yang bisa meningkatkan TIK</p> <p>4.5 Menghindari aktivitas yang dapat meningkatkan intracranial</p> <p>4.6 kepatuhan diet terhadap kesehatan</p> <p>4.7 Merekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu</p>	<p>S : Klien menghindari makanan yang bisa menyebabkan tekanan darah tinggi seperti daging dan makanan yang bersantan.</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengikuti saran yang telah diberikan - Klien lebih menjaga makanan - TD : 140/90 mmHg <p>A : Masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolik</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Sakit kepala	2	3	5	Tekanan darah sistolik	2	3	5	Tekanan diastolik	2	3	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Sakit kepala	2	3	5																
Tekanan darah sistolik	2	3	5																
Tekanan diastolik	2	3	5																
Selasa 7 Juni 2022 14.00	1	<p>1.1 Mengidentifikasi risiko latihan</p> <p>1.2 Mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/pendinginan</p> <p>1.3 Memonitor efektifitas latihan</p> <p>1.4 Melakukan latihan sesuai dengan program yang ditentukan</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan anggota gerak masih lemah - Klien mengatakan selalu ingin belajar menggenggam bola <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengikuti arahan untuk melakukan latihan gerak dengan latihan menggenggam bola - Kekuatan otot atas 2 5 bawah 2 5 - Klien mampu menggenggam bola 																

		<p>1.5 Memfasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, sumber daya peralatan dan dukungan social</p> <p>1.6 Menganjurkan menghindari latihan selama suhu ekstrem</p> <p>1.7 Melatih pasien menggenggam bola karet selama 15 menit</p>	<p>walaupun hanya setengah</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien semangat untuk latihan <p>A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 1.1, 1.3, 1.4, 1.5</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Pergerakan ekstremitas	2	3	5	Kekuatan otot	2	3	5	Rentang gerak	2	3	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Pergerakan ekstremitas	2	3	5																
Kekuatan otot	2	3	5																
Rentang gerak	2	3	5																
Selasa 7 Juni 2022 14.30	2	<p>2.1 Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi</p> <p>2.2 Menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan</p> <p>2.3 Menjadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan</p> <p>2.4 Menjelaskan faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan</p> <p>2.5 Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat</p>	<p>S :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan mengetahui makanan yang harus dihindari pada pasien stroke <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengerti apa yang telah disampaikan - Klien antusias untuk sembuh - Klien mampu menyebutkan beberapa makanan yang harus dihindari <p>A : Masalah keperawatan defisit pengetahuan teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Verbalisasi belajar meningkat</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Perilaku sesuai dengan pengetahuan</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Verbalisasi belajar meningkat	3	4	5	Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	3	4	5	Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Verbalisasi belajar meningkat	3	4	5																
Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang suatu topik	3	4	5																
Perilaku sesuai dengan pengetahuan	3	4	5																
Selasa 7 Juni 2022 15.00	3	<p>3.1 Mengidentifikasi faktor risiko jatuh (mis. Usia >65 tahun, penurunan kesadaran, defisit kognitif)</p> <p>3.2 Mengidentifikasi faktor lingkungan yang dapat meningkatkan risiko jatuh</p> <p>3.3 Menghitung risiko jatuh dengan menggunakan skala</p> <p>3.4 Mengatur tempat tidur mekanis posisi terendah</p> <p>3.5 Menganjurkan memanggil orang lain jika membutuhkan bantuan untuk berpindah</p>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mampu berdiri jika dibantu oleh keluarga - Kekuatan otot ekstremitas bawah klien lemah 2 5 - Aktivitas klien dibantu keluarga <p>A : Masalah keperawatan risiko jatuh teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Jatuh saat berdiri</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Jatuh saat berjalan</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Jatuh saat berpindah</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : pertahankan intervensi</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Jatuh saat berdiri	2	4	5	Jatuh saat berjalan	2	4	5	Jatuh saat berpindah	2	3	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Jatuh saat berdiri	2	4	5																
Jatuh saat berjalan	2	4	5																
Jatuh saat berpindah	2	3	5																

<p>Selasa 7 Juni 2022 15.30</p>	4	<p>4.1 Memonitor tingkat kesadaran 4.2 Memonitor tanda-tanda vital (TD, nadi, RR, suhu) 4.3 Memonitor kelihan sakit kepala 4.4 Menghindari kegiatan yang bisa meningkatkan TIK 4.5 Menghindari aktivitas yang dapat meningkatkan intracranial 4.6 kepatuhan diet terhadap kesehatan 4.7 Merekomendasikan resep makanan yang sesuai dengan diet, jika perlu</p>	<p>S : - Klien mengatakan sudah tidak sakit kepala - Klien mengatakan lebih menjaga makanannya agar tekanannya tidak tinggi - Klien mengatakan mengkonsumsi amlodiphine 5mg O : - TD: 140/90 - Klien rileks A : Masalah keperawatan risiko perfusi serebral tidak efektif teratasi</p> <table border="1" data-bbox="986 566 1497 757"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sakit kepala</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Tekanan diastolik</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Sakit kepala	2	4	5	Tekanan darah sistolik	2	4	5	Tekanan diastolik	2	4	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Sakit kepala	2	4	5																
Tekanan darah sistolik	2	4	5																
Tekanan diastolik	2	4	5																
<p>Rabu 8 Juni 2022 09.00</p>	1	<p>1.1 Mengidentifikasi risiko latihan 1.2 Mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/pendinginan 1.3 Memonitor efektifitas latihan 1.4 Melakukan latihan sesuai dengan program yang ditentukan 1.5 Memfasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, sumber daya peralatan dan dukungan social 1.6 Mengajukan menghindari latihan selama suhu ekstrem 1.7 Melatih pasien menggenggam bola karet selama 15 menit</p>	<p>S : Klien mengatakan selalu latihan menggenggam bola karet O : - Klien mengikuti arahan untuk melakukan latihan menggenggam bola karet selama 15 menit walaupun belum bisa sampai sepenuhnya menggenggam - Klien semangat untuk latihan A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi sebagian</p> <table border="1" data-bbox="986 1178 1497 1368"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : lanjutkan intervensi 1.1, 1.3, 1.4, 1.5</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Pergerakan ekstremitas	3	3	5	Kekuatan otot	3	3	5	Rentang gerak	3	3	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Pergerakan ekstremitas	3	3	5																
Kekuatan otot	3	3	5																
Rentang gerak	3	3	5																
<p>Kamis 9 Juni 2022 16.00</p>	1	<p>1.1 Mengidentifikasi risiko latihan 1.2 Mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/pendinginan 1.3 Memonitor efektifitas latihan 1.4 Melakukan latihan sesuai dengan program yang ditentukan 1.5 Memfasilitasi</p>	<p>S : Klien mengatakan selalu ingin latihan menggerakkan tangan dengan menggenggam bola O : - Klien mengikuti arahan untuk melakukan latihan menggenggam bola karet selama 15 menit walaupun belum bisa sampai sepenuhnya menggenggam - Klien terus melakukan latihan ganggam bola karet - Klien antusias untuk latihan - GCS E4V5M6 - Aktivitas klien dibantu keluarga</p>																

		<p>mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, sumber daya peralatan dan dukungan social</p> <p>1.6 Menganjurkan menghindari latihan selama suhu ekstrem</p> <p>1.7 Melatih pasien menggenggam bola karet selama 15 menit</p>	<p>A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 1.1, 1.3, 1.4, 1.</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Pergerakan ekstremitas	3	3	5	Kekuatan otot	3	3	5	Rentang gerak	3	3	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Pergerakan ekstremitas	3	3	5																
Kekuatan otot	3	3	5																
Rentang gerak	3	3	5																
<p>Jumat 10 Juni 2022 15.00</p>	1	<p>1.1 Mengidentifikasi risiko latihan</p> <p>1.2 Mengidentifikasi jenis dan durasi aktivitas pemanasan/pendinginan</p> <p>1.3 Memonitor efektifitas latihan</p> <p>1.4 Melakukan latihan sesuai dengan program yang ditentukan</p> <p>1.5 Memfasilitasi mengembangkan program latihan yang sesuai dengan tingkat kebugaran otot, sumber daya peralatan dan dukungan social</p> <p>1.6 Menganjurkan menghindari latihan selama suhu ekstrem</p> <p>1.7 Melatih pasien menggenggam bola karet selama 15 menit</p>	<p>S : -</p> <p>O :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengikuti arahan untuk melakukan latihan genggam bola karet selama 15 menit dan sudah bisa menggenggam setengah - Kekuatan otot atas 4 5 bawah 2 5 - Klien bisa menggenggam walaupun hanya setengah saja dan dibantu untuk menggenggam. <p>A : Masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik belum teratasi sebagian</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Kriteria hasil</th> <th>Awal</th> <th>Hasil</th> <th>Target</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Pergerakan ekstremitas</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Kekuatan otot</td> <td>3</td> <td>4</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Rentang gerak</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table> <p>P : Lanjutkan intervensi 1.1, 1.3, 1.4, 1,5</p>	Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target	Pergerakan ekstremitas	3	4	5	Kekuatan otot	3	4	5	Rentang gerak	3	3	5
Kriteria hasil	Awal	Hasil	Target																
Pergerakan ekstremitas	3	4	5																
Kekuatan otot	3	4	5																
Rentang gerak	3	3	5																