

**PENERAPAN *RANGE OF MOTION* AKTIF UNTUK  
MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN  
DENGAN STROKE NON HEMORAGIK di PPSLU  
DEWANATA CILACAP**



**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

**OLEH : NAILUL FAIZAH, S.,KEP  
NIM. 41121231001**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP  
TAHUN 2023**

**PENERAPAN *RANGE OF MOTION* AKTIF UNTUK  
MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN  
DENGAN STROKE NON HEMORAGIK di PPSLU  
DEWANATA CILACAP**

**KARYA ILMIAH AKHIR NERS**



**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners  
Pada Program Studi Pendidikan Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Al-Irsyad Cilacap**

**OLEH : NAILUL FAIZAH, S.,KEP  
NIM. 41121231001**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP  
TAHUN 2023**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Ilmiah Akhir Ners ini adalah karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Nailul Faizah

NIM : 41121231001

Tanda Tangan :

Tanggal :



**HALAMAN PERSETUJUAN  
PENERAPAN *RANGE OF MOTION* AKTIF UNTUK  
MENINGKATKAN KEKUATAN OTOT PADA PASIEN  
DENGAN STROKE NON HEMORAGIK DI PPSLU  
DEWANATA CILACAP**

Karya Ilmiah Akhir Ners telah disetujui untuk diujikan dihadapan penguji  
Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Al-Irsyad Cilacap  
Oleh : nailul faizah, S.,Kep  
NIM. 41121231001

Cilacap, 8 Juli 2024

Pembimbing



**Heru Ginanjar Triyono, M.Kep.,Ns**  
NIP.10310 22 1082

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners



**Trimeilia Suprihatiningsih, S.Kp., M.Kes**  
NIP.1031003441

**SURAT PERNYATAAN  
LAYAK UJI SIDANG KARYA ILMIAH AKHIR NERS**

Nama Mahasiswa : Nailul Faizah

NIM : 41121231001

Judul KIAN : Penerapan *Range Of Motion* Aktif Untuk Meningkatkan  
Kekuatan Otot Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di  
PPSLU Dewanata Cilacap

NO.HP : 088228857349

Penguji : Yuni Sapto Edhy Rahayu, M.,Kep

Dinyataan telah layak diujikan dihadapan Dewan Penguji Karya Ilmiah Akhir  
Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al-Irsyad Cilacap

Cilacap, 8 Juli 2024  
Pembimbing



**Heru Ginanjar Triyono, M.Kep.,Ns**  
NIP.10310 22 1082

## LEMBAR PENGESAHAN

Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan Oleh :

Nama Mahasiswa : Nailul Faizah, S.,Kep

NIM : 41121231001

JUDUL KIAN : Penerapan *Range Of Motion* Aktif Untuk Meningkatkan  
Kekuatan Otot Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik  
Di PPSLU Dewanata Cilacap

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Fakultas : Ilmu Kesehatan

Telah Berhasil Dipertahankan di Hadapan Dewan Penguji dan Diterima Sebagai  
Bagian Persyaratan yang Diperlukan untuk Memperoleh Gelar Ners Pada Program  
Sudi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Al-Irsyad Cilacap.

### DEWAN PENGUJI

Penguji Utama



**Yuni Sapto Edhy Rahayu, M.Kep**  
NIP. 103 109 8226

Penguji Anggota



**Heru Ginanjar Triyono.M.Kep.,Ns**  
NIP.10310 22 1082

Ditetapkan di : Cilacap  
Tanggal : ..... 2024

Mengetahui  
Ketua Program Studi Profesi Ners



**Trimelha Suprihatiningsih, S.Kp., M.Kes**  
NIP.1031003441

Mengesahkan

Dekan fakultas ilmu kesehatan universitas al-irsyad cilacap



**SOHIMAH, M.Keb**  
NIP. 1031003469

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada tuhan yang maha esa, karena dan rahmat- Nya, saya dapat menyelesaikan KIAN ini. Penulisan KIAN ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners pada program studi pendidikan profesi ners universitas al-irsyad cilacap. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai penyusunan KIAN ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan KIAN ini. Oleh karena itu, saya ucapkan terima kasih kepada :

1. Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan segala curahan kenikmatan dan hidayah yang tak terhingga, sehingga KIAN ini dapat tersusun dengan baik.
  2. Sarwa, AMK., S.Pd., M.Kes. selaku Rektor Universitas Al-Irsyad Cilacap.
  3. Sohimah, M.Keb. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Al- Irsyad Cilacap
  4. Trimeilia Suprihatiningsih, S.Kp., M.Kes selaku ketua program studi pendidikan profesi ners universitas al-irsyad cilacap.
  5. Heru Ginanjar Triyono, M.Kep.,Ns selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan KIAN ini.
  6. PPSLU Dewanata Cilacap yang telah menjadi tempat praktik dan banyak membantu dalam memperoleh data KIAN
  7. Orang tua saya Ibu Ari Budiarti dan Bapak Rahmat Fauji, dan keluarga serta yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
- Peneliti menyadari bahwa penyusunan KIAN ini masih belum sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun demi sempurnaan KIAN

Cilacap, 22 Januari 2024

Penulis

**SURAT PERSETUJUAN PUBLIKASI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik universitas al-irsyad cilacap, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

NAMA : Nailul Faizah, S.Kep

NIM : 41121231001

Program Studi : Pendidikan Profesi Ners

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Jenis Karya : Karya Ilmiah Akhir Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada universitas al-irsyad cilacap hak bebas royalti non eksekusi (*Non-ekxclusive Royalty-Free Right*) atau karya ilmiah saya berjudul :

Penerapan *Range Of Motion* Aktif Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Pada Pasien Dengan Stroke Non Hemoragik Di PPSLU Dewanata Cilacap

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas *Royalti Non Eksklusif* ini Universitas Al-Irsyad Cilacap berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), saya sebagai penulis pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Cilacap, 22 januari 2024

(Nailul Faizah, S.Kep)

## DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 SLKI Tingkat Jatuh .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 2 2 SLKI Perfusi Serebral .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 2 3 SLKI Bersihan Jalan Napas .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 2 4 SLKI Mobilitas Fisik .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 2 5 SLKI Status Nutrisi .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 2 6 SLKI Eliminasi Urine .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>





# LAMPIRAN



**UNIVERSITAS AL-IRSYAD CILACAP**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**LABORATORIUM KEPERAWATAN**

Jl. Cerme No.24 Telp / Fax (0282) 532975 Cilacap 53223

**PENCAPAIAN KOMPETENSI ASPEK KETRAMPILAN**  
**LATIHAN ROM EKSTERMITAS BAWAH**

Nama :

Tanggal :

NIM :

Observer :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT	NILAI	
			YA	TIDAK
<b>A</b>	<b>FASE PREINTERAKSI</b>			
1	Cek program latihan ROM ekstermitas bawah	2		
2	Menyiapkan alat	2		
<b>B</b>	<b>FASE ORIENTASI</b>			
1	Memberi salam/ menyapa klien	2		
2	Memperkenalkan diri	2		
3	Menjelaskan tujuan tindakan	2		
4	Menjelaskan langkah prosedur	2		
5	Menanyakan kesiapan pasien	2		
<b>C</b>	<b>FASE KERJA</b>			
	<b>Mengucap basmallah</b>			
1	Mencuci tangan	4		
2	Menjaga privacy pasien	4		
3	Menghangatkan sendi yang akan dilatih	8		
4	Melatih sendi-sendi secara bergantian			
	a. Panggul :			
	1. Menggerakan kaki Abduksi-Adduksi	8		
	2. Menggerakan kaki Fleksi-Ekstensi	8		
	3. Menggerakan kaki hiperekstensi-posisi anatomi	8		
	b. Lutut :			
	Menggerakan lengan bawah fleksi-ekstensi	8		
	c. Pergelangan kaki :			

	1. Menggerakan dorsal fleksi-plantar fleksi	8		
	2. Menggerakan Supinasi –Pronasi	8		
5	Merapihkan pasien dan alat	6		
6	Mencuci tangan	4		
	<b>Mengucap hamdallah</b>			
<b>C</b>	<b>FASE TERMINASI</b>			
1	Melakukan evaluasi tindakan	4		
2	Menyampaikan rencana tindak lanjut	4		
3	Berpamitan	4		
	<b>TOTAL</b>	100		

Keterangan :

YA

: Dilakukan dengan sempurna

TIDA

K : Tidak dilakukan





Observer

Standar kelulusan nilai 75

(  
)

### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nailul Faizah  
 NIM : 41121231001  
 Judul KIAN : Asuhan Keperawatan Pasien Stroke Non Hemoragic Dengan Penerapan Tindakan Range Of Motion (ROM) Untuk Meningkatkan Kekuatan Otot Di PPSLU DEWANATA CILACAP

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
1.	3/01/2024.	Konsul Jurnal + Judul KIAN.	
2.	24/01/2024.	Konsul BAB 1 KIAN	
3.	22/01/2024.	Perbaiki BAB 1. lanjut. BAB 2-3.	
4.	11/02/2024.	Konsul BAB 2.3.	

Pembimbing,

  
 ( \_\_\_\_\_ )

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Hafid Farrah.  
 NIM : 982231001  
 Judul Skripsi :

NO	TANGGAL	MATERI KONSUL	PARAF
	7/05/2024.	Perbaiki Definisi operasional. Tambah materi RDA. lanjut. bab 4.	d/
	25/06/2024.	Perbaiki bagian Implementasi Narasikan ASKEP. lanjut bab 5.	d/
	4/07/2024.	Perbaiki BAB 5 kesimpulan. disamakan dengan tujuan.	d/
	5/07/2024.	konsul lengkap. Acc..	d/

Pembimbing,

( d/ )

## A. PENGKAJIAN

### 1. IDENTIFIKASI DAN DEMOGRAFI

Nama Klien : Ny. S  
 Umur : 72 Tahun  
 Alamat : Jl Kauman, Cilacap Tengah  
 Pendidikan : SD  
 Jenis Kelamin : Perempuan  
 Suku : Jawa  
 Agama : Islam  
 Status Perkawinan : Menikah  
 Tanggal Pengkajian : 5 Desember 2023

### 2. Status Kesehatan Saat Ini

Pasien mengeluh lemas, pusing, susah melakukan aktivitas. Pasien aktivitas selalu menggunakan kruk. Pasien mengkonsumsi obat amlodipin.

### 3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Pasien mengatakan memiliki riwayat stroke sejak 2020, pasien memiliki riwayat Hipertensi sejak 2019, pasien juga mengkonsumsi obat amlodipin 1x5 mg setiap malam hari dan pasien memiliki riwayat diabetesmelitus sejak 2022.

### 4. Riwayat Kesehatan Keluarga

Pasien mengatakan dari keluarga tidak ada yang memiliki penyakit Stroke

## B. PEMERIKSAAN FISIK

### 1. TANDA VITAL

TANDA VITAL	BARING	DUDUK	BERDIRI
Tekanan Darah	160/70 mmHg	180/80 mmHg	180/85 mmHg
Heart Rate	85x/menit	91x/menit	90x/menit
Respiratory Rate	20x/menit	20x/menit	19x/menit
SpO2	98%	98%	99%

### 2. KULIT

Pasien mengatakan kulit terasa gatal-gatal. Terlihat kulit kering,

memerah dan terdapat bentolan di area kulit.

### 3. PENDENGARAN

Pendengaran pasien sudah mulai berkurang, pasien tidak menggunakan alat bantu dengar, telinga kanan kiri simetris, tidak ada serumen dan tidak ada benjolan.

### 4. PENGLIHATAN

Penglihatan pasien masih baik, tidak ada gangguan dan masalah, pasien tidak menggunakan alat bantu penglihatan, sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis, reflek kedip baik

### 5. MULUT

Pasien rajin sikat gigi setiap mandi, gigi pasien sudah ada yang berlubang dan tidak menggunakan gigi palsu, mukosa bibir tampak kering

### 6. LEHER

Tidak ada benjolan, tidak ada pembesaran kelainan pada leher dan tidak ada peningkatan jvp

### 7. DADA

- a. Kelainan : tidak ada
- b. Kardiovaskuler :
  - 1) Inspeksi : tidak ada lesi, ictus cordis sedikit tampak
  - 2) Palpasi : ictus cordis di ICS 5
  - 3) Perkusi : suara pekak tidak ada pembesaran jantung
  - 4) Auskultasi : bunyi S1 dan S2 reguler
- c. Pernafasan
  - 1) Inspeksi : pergerakan dinding dada simetris, tidak ada lesi
  - 2) Palpasi : pengembangan paru sama, tidak ada retraksi dinding dada
  - 3) Perkusi : bunyi sonor
  - 4) Auskultasi : tidak ada bunyi napas tambahan

### 8. ABDOMEN

- 1) Hati : tidak ada pembesaran
- 2) Limpa : Tidak ada masalah
- 3) Massa : Tidak teraba dan terlihat massa pada abdomen
- 4) Bising Usus : 12x/menit
- 5) Nyeri tekan : tidak ada

### 9. MUSKULOSKELETAL

- 1) Deformitas : tidak ada
- 2) Gerak terbatas : Pergerakan pasien terbatas, pasien selalu menggunakan kruk untuk melakukan aktivitas. Pasien mengatakan menggunakan aktivitas menggunakan kruk sudah dari 4 tahun.
- 3) Nyeri : Tidak ada
- 4) Radang : Tidak ada

## 10. NEUROLOGI

	Normal	Abnormal
Syaraf		√
Motorik :kekuatan		√ terdapat gangguan pada kaki kanan dan kiri $\begin{array}{c c} 5 & 5 \\ \hline 3 & 3 \end{array}$
Sensorik : tajam	√	
Raba	√	
Getaran	√	
Pemeriksaan Reflek	√	

## C. PENGKAJIAN FUNGSIONAL

## Modifikasi dari Barthel Indeks

NO	KRITERIA	DENGAN BANTUAN	MANDIRI	KETERANGAN
1.	Makan	5-10	10	Frekuensi : 2x sehari Jumlah : 2 porsi Jenis : nasi, lauk, sayur
2.	Minum	5-10	10	Frekuensi : 5-7x sehari Jumlah : 1,5 L/hari Sekitar 1 botol aqua penuh Jenis : air putih 500 ml
3.	Berpindah dari kursi roda, ke tempat tidur, sebaliknya	5-15	15	Dengan bantuan kruk
4.	Personal toiet (mencuci	0	5	Frekuensi : 2-3x sehari

	muka, menyisir rambut, gosok gigi)			
5.	Keluar masuk toilet (mencuci pakaian, menyeka tubuh, menyiram )	5	10	Bantuan kruk
6.	Mandi	5	15	Frekuensi : 2x sehari
7.	Jalan di permukaan datar	0	5	Bantuan kruk
8.	Naik turun tangga	5	10	Jarang dilakukan
9.	Mengenakan pakaian	5	10	Baik
10.	Kontrol bowel (BAB)	5	10	Frekuensi : 2x sehari Konsistensi : lembek
11.	Kontrol bladder (BAK)	5	10	Frekuensi : 4- 5x sehari Warna : kuning/jernih Urine keluar : 1 gelas belimbing penuh
12.	Olahraga	5	10	Frekuensi: - Jenis : senam
13.	Rekreasi	5	10	Frekuensi : - Jenis : -
	<b>TOTAL NILAI</b>		<b>120</b>	

Interpretasi hasil : Pasien melakukan secara mandiri

- a. 130 : Mandiri
- b. 65-125 : Ketergantungan Sebagian
- c. 60 : Ketergantungan total

#### D. PENGKAJIAN STATUS MENTAL GERONTIK

Identifikasi aspek kognitif dari fungsi mental dengan menggunakan MMSE (Mini Mental Status Exam) atau PMSQ (Short Portable Mental Questionnaire)

NO	ASPEK KOGNITIF	NILAI MAKS	NILAI KLIEN	KRITERIA
1	Orientasi	5	5	Menyebutkan dengan benar : Tahun,bulan,tanggal,hari
		5	5	Dimana sekarang kita berada ? Negara Indonesia,provinsi jawa tengah,kabupaten cilacap
2	Registrasi	3	3	Sebutkan nama 3 objek (oleh pemeriksa) 1 detik untuk mengatakan masing-masing objek. Kemudian tanyakan kepada klien ketiga objek tadi (untuk disebutkan) : Kertas,pensil,bolpoin
3	Perhatian dan Kalkulasi	5	3	Minta klien untuk memulai dari angka 100 kemudian dikurangi 7 sampai 5 kali tingkat. 93,86,79,72,65
4	Mengingat	3	3	Minta klien mengulangi ketiga objek pada No. 2 (registrasi) tadi. Bila benar, satu point untuk masing-masing objek.

5	Bahasa	9	9	<p>Tunjukkan pada klien suatu benda dan tanyakan namanya pada klien.</p> <p>Minta klien untuk mengulang kata berikut : tak ada, jika, dan tetapi”. Bila benar, nilai satu point.</p> <p>Pertanyaan benar 2 buah : tak ada, tetapi.</p>
				<p>Minta klien untuk mengikuti perintah berikut yang terdiri dari 3 langkah :</p> <p>“ambil kertas di tangan anda, lipat dua dan taruh di lantai”.</p> <p>Perintahkan kepada klien untuk hal berikut (bila aktivitas sesuai perintah, nilai 1 point).</p> <p>Perintahkan kepada klien untuk menulis satu kalimat dan menyalin gambar :</p>
<b>TOTAL NILAI</b>				<b>28</b>

Interpretasi hasil : Tidak ada gangguan kognitif

- a. 24-30 : tak ada gangguan kognitif
- b. 18-23 : Gangguan kognitif sedang
- c. 10-17 : Gangguan kognitif berat

#### **E. POLA KOMUNIKASI**

1	Pendengaran	Pendengaran adekuat, tanpa menggunakan alat bantu Pendengaran
2	Kemampuan memahami informasi	Pasien mampu memahami informasi yang diberikan oleh petugas dengan baik
3	Kejelasan bicara	Bicara jelas

4	Perubahan pola komunikasi	Tidak ada perubahan pola komunikasi
---	---------------------------	-------------------------------------

#### F. POLA PERILAKU DAN ALAM PERASAAN

1	Indikator depresi/kecemasan/alam perasaan sedih	Mengekspresikan pertanyaan-pertanyaan negative Mengekspresikan pertanyaan yang sama berulang-berulang Mengekspresikan ketakutan yang tidak realistis Mengeluh tentang penyakitnya Merasa tidak tenang di waktu pagi
2	Tipe alam perasaan	Cenderung tenang
3	Perubahan Pola Alam Perasaan	Tidak ada
4	Perilaku	Pasien termasuk orang yang suka beraktivitas
5	Perubahan perilaku	Tidak ada

#### G. PSIKOSOSIAL – SPIRITUAL

1	Inisiatif / keterlibatan Sosial	Pasien suka kegiatan sosialisasi dalam masyarakat
2	Perubahan relasi	Tidak ada
3	Peran di masa lalu	Pasien merupakan orang yang aktif dalam kegiatan Masyarakat

#### H. STATUS NUTRISI

1	Mengunyah dan Menelan	Tidak ada masalah
2	Perubahan berat badan	Menurun 5% dalam 5 tahun terakhir BB terakhir : 79 Kg, BB sebelum sakit : 61 Kg
3	Keluhan-keluhan	Tidak nafsu makan

4	Program dan alat Bantu pemenuhan nutrisi	Tidak terkaji
5	Intake cairan	Baik, kurang lebih sekitar 1,5 liter/hari
6	Mulut dan gigi	Ada karises gigi

#### I. KULIT

1	Kondisi kulit	Baik, turgor kulit <2 detik
2	Tipe dekubitus/luka pada kulit	Terdapat luka post gatal-gatal
3	Masalah lain pada kulit	Gatal-gatal di area kulit, bentol-bentol, kering, bersisik
4	Perawatan/program khusus kulit	Program pemberian bedak <i>salicyl</i> setiap pagi hari

#### J. KONTINENSIA

1	Kategori kontinensia Urin	Pasien BAK 3-4X sehari tergantung cairan yang dikonsumsi pasien pada hari itu, jika banyak minum maka banyak BAK juga pun sebaliknya
2	Pola eliminasi BAB	BAB lancar kurang lebih 2x sehari
3	Program dan alat bantu	Tidak ada
4	Perubahan Dalam kontinen urin	Tidak ada

#### K. OBAT-OBATAN

1.	Jenis obat, dosis per oral	- Amlodipine 1x5mg/hari Efek samping : sakit kepala, mengantuk, debaran jantung, sakit perut, mual, kelelahan
2	Injeksi	Tidak ada
3	Masalah yang berhubungan dengan obat	Tidak ada

**L. KONDISI KESEHATAN KHUSUS**

1	Penyakit yang sedang dialami	STROKE
2	Jenis nyeri yang dialami	Tidak ada
3	Riwayat jatuh	Tidak ada
4	Resiko jatuh	Gunakan Toolls Morse Falls/ Toolls Pengukuran Resiko Jatuh. Dengan skor 45: Resiko sedang
5	Nilai abnormal laboratorium	Tidak ada
6	Nilai abnormal pemeriksaan diagnostik lainnya	GDS : 231 mg/dl

**M. Analisa Data**

Tgl/jam	Data fokus	Etiologi	Problem				
5/12/2023 10.30	<p>Ds : Pasien mengatakan susah berjalan normal, aktivitas selalu memakai kruk dan pasien mengatakan cemas takut jatuh jika melakukan aktivitas terlalu lama</p> <p>Do : pasien tampak melakukan aktivitas menggunakan kruk</p> <p>Kekuatan otot kaki kanan dan kiri menurun, pasien terlihat sering merasa lemah, gerakan pasien terbatas</p> <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table>	5	5	3	3	Penurunan kekuatan Otot	Gangguan mobilitas Fisik
5	5						
3	3						
5/12/2023	Ds : Pasien mengatakan	Hipertensi					

10.30	<p>Suka merasa pusing.</p> <p>Terasa cemas-cemas dan pasien mengatakan ada riwayat HT. Pasien juga mengatakan ada riwayat DM</p> <p>DO:</p> <p>Tanda-tanda vital :</p> <p>TD : 180/80 mmHg</p> <p>N : 91x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Gula darah : 231 mg/dl</p>		Risiko Perfusi Serebral tidak efektif
5/12/2024 10.30	<p>DS : pasien mengatakan susah untuk mandi sendiri, badan pasien terasa gatal-gatal</p> <p>Do :</p> <p>Terlihat pasien selalu mandi dibantu oleh petugas, tampak bentol-bentol merah di kulit pasien</p>	Gangguan neuromuskuler	Defisit perawatan diri

#### N. PRIORITAS MASALAH

1. Gangguan mobilitas fisik berhubungan penurunan kekuatan otot
2. Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi
3. Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskuler

#### O. INTERVENSI

NO	Tgl/Jam	SDKI	SLKI	SIKI			
1	5/12/2023 15.30	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan Kekuatan otot	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan masalah keperawatan gangguan mobilitas fisik dapat teratasi <b>SLKI : mobilitas fisik</b> Ekspetasi : Meningkatkan Kriteria hasil : <table><tr><td>INDIKATOR</td><td>IR</td><td>ER</td></tr></table>	INDIKATOR	IR	ER	SIKI : Teknik latihan penguatan sendi 1) Obeservasi : a. Identifikasi keterbatasan fungsi dan gerak sendi 2) Terapeutik : a. Lakukan pengendalian nyeri sebelum dilakukan latihan
INDIKATOR	IR	ER					

			<table><tr><td>Pergerakan ekstermitas</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Kekutan otot</td><td>3</td><td>5</td></tr></table> <p>Keterangan : 1 : Memburuk 2 : Cukup Memburuk 3 : Sedang 4 : cukup membaik 5 : membaik</p>	Pergerakan ekstermitas	3	5	Kekutan otot	3	5	<p>b. Berikan posisi tubuh optimal untuk gerakan sendi aktif</p> <p>c. Fasilitasi menyusun jadwal untuk melakukan latihan gerak sendi aktif maupun pasif (ROM)</p> <p>3) Edukasi</p> <p>a. Jelaskan tujuan dan rencanakan latihan bersama</p> <p>b. Anjurkan duduk atau berbaring sesuai toleransi</p> <p>c. Ajarkan latihan gerak aktif</p>
Pergerakan ekstermitas	3	5								
Kekutan otot	3	5								
2.	5/12/2023 15.30	Risiko perfusi serebral berhubungan dengan hipertensi	<p>Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan risiko perfusi serebral dapat teratasi</p> <p><b>SLKI: perfusi serebral</b></p> <p>Ekspetasi : meningkat</p> <p>Kriteria hasil:</p> <table><tr><td>Indikator</td><td>IR</td><td>ER</td></tr><tr><td>Tekanan Darah Sistolik</td><td>2</td><td>5</td></tr></table> <p>Ket : 1 : Memburuk 2 : Cukup Memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup Membaik 5 : Membaik</p>	Indikator	IR	ER	Tekanan Darah Sistolik	2	5	<p><b>SIKI : Pemantauan TTV</b></p> <p>1) Observasi</p> <p>a) Monitor tekanan darah</p> <p>b) Monitor nadi (frekuensi, kekuatan, irama)</p> <p>c) Monitor pernapasan (frekuensi, kedalaman)</p> <p>d) Monitor suhu tubuh</p> <p>e) Monitor oksimetri nadi</p> <p>f) Monitor tekanan nadi (selisih TDS dan TDD)</p> <p>g) Identifikasi penyebab perubahan tanda vital</p> <p>2) Terapeutik</p> <p>a) Atur interval pemantauan sesuai kondisi pasien</p> <p>b) Dokumentasikan hasil pemantauan</p> <p>3) Edukasi</p> <p>a) Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan</p>
Indikator	IR	ER								
Tekanan Darah Sistolik	2	5								

				b) Informasikan hasil pemantauan, jika perlu									
3.	5/12/2024 15.30	Defisit nutrisi berhubungan dengan gangguan neuromuskuler	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x pertemuan diharapkan masalah keperawatan defisit perawatan diri teratasi <b>SLKI : Perawatan diri</b> Ekspetasi : meningkat <table><tr><td>Indikator</td><td>I R</td><td>ER</td></tr><tr><td>Kemampuan mandi</td><td>3</td><td>5</td></tr><tr><td>Pertahankan kebersihan diri</td><td>3</td><td>5</td></tr></table>  Ket : 1 : Memburuk 2 : Cukup Memburuk 3 : Sedang 4 : Cukup Membaik 5 : Membaik	Indikator	I R	ER	Kemampuan mandi	3	5	Pertahankan kebersihan diri	3	5	<b>SIKI : Perawatan diri</b> 1) Observasi : a) Identifikasi perawatan diri sesuai usia b) Monitor tingkat kemandirian c) Identifikasi alat bantu kebershan diri 2) Terapeutik : a) Sediakan lingkungan terapeutik b) Siapkan keperluan pribadi c) Dampingi dalam perawatan diri d) Jadwalkan dalam rutinitas perawatan
Indikator	I R	ER											
Kemampuan mandi	3	5											
Pertahankan kebersihan diri	3	5											

## P. IMPLEMENTASI

### Pertemuan 1

Tgl/Jam	Dx Kep	Implementasi	Respon	Paraf
5/12/2023 09.22	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot	Mengidentifikasi keterbatasan fungsi gerak dan sendi	S : pasien mengatakan kaki kanan dan kaki kiri jalan harus pakai kruk O : tampak ada kruk untuk aktivitas	Nailul
		Menjelaskan tujuan dan merencanakan latihan bersama	S: pasien mengatakan paham dengan penjelasan latihan rom dan pasien	Nailul

			mengatakan latihan rom setiap jam 10.00 O: pasien terlihat kooperatif	
5/12/2024 09.30	Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	Memonitor Tanda-tanda vital	S : Pasien mengatakan punya riwayat darah tinggi dan DM O : TD : 180/90 mmHg N : 91 x/menit RR : 20 x/menit SpO2 : 98 % GDS : 231	Nailul
5/12/2024 09.34	Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromkuler	Memonitor tingkat kemampuan	S : Pasien mengatakan mandi di bantu petugas O : Terlihat aktivitas mandi dibantu	Nailul
		Mengidentifikasi alat bantu kebersihan diri	S : Pasien mengatakan mendapatkan alat mandi dari posko O : Sabun, shampo, pasta gigi	Nailul

### Pertemuan 2

Tgl/Jam	Dx Kep	Implementasi	Respon	Paraf
6/12/2023 10.00	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot	Menganjurkan duduk/berbarik saat latihan	S : Pasien mengatakan duduk saat latihan O: Pasien terlihat duduk rileks	Nailul
		Melakukan pengendalian nyeri sebelum latihan	S : Pasien mengatakan tidak ada nyeri O : Pasien terlihat santai dan siap untuk latihan	Nailul

		Mengajarkan latihan gerak aktif/pasif (ROM)	S : - O : Pasien terlihat antusias melakukan latihan ROM	Nailul
6/12/2023 10.11	Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	Memonitor tanda-tanda vital dan GDS	S : Pasien mengatakan konsumsi obat amlodipine 5 mg O : TD : 160/70 mmHg N : 80 x/menit RR : 20 x/menit SpO2 : 97% GDS : 180	Nailul
6/12/2023 15.30	Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskuler	Menyiapkan keperluan pribadi	S : - O : Baju, jilbab, alat mandi, sisir	Nailul
		Mendampingi dalam perawatan diri	S : - O ; Pasien terlihat lebih segar, bersih, wangi	Nailul

### Pertemuan ke 3

Tgl/Jam	Dx. Kep	Implementasi	Respon	Paraf
7/12/2023 10.00	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot	Mengajarkan latihan gerak pasif/aktif ROM	S : - O: Pasien terlihat lebih antusias melakukan latihan ROM	Nailul
7/12/2023 10.15	Risiko perfusi serebral tidak efektif berhubungan dengan hipertensi	Memonitor tanda-tanda vital	S : - O : TTD : 175/80 N : 93 x/menit RR : 21 x/menit SpO2 : 100 %	Nailul

7/12/2023 15.30	Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromuskuler	Menyiapkan keperluan pribadi	S : - O : Baju, sisir, jilbab	Nailul
		Mendampingi dalam perawatan diri	S : - O : Pasien terlihat bersih, segar	Nailul

### N. EVALUASI SOAP

Tgl/jam	Dx Kep	Respon Perkembangan (SOAP)	Paraf																								
10.00	Gangguan mobilitas fisik berhubungan dengan penurunan kekuatan otot	<p>S : Pasien mengatakan saat dilakukan latihan ROM untuk meningkatkan kekuatan otot, pasien sangat senang dan mampu melakukan secara mandiri</p> <p>O: Kekuatan otot pasien</p> <p>Hasil kekuatan otot hari ke-1</p> <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table> <p>Hasil kekuatan otot hari ke-2</p> <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>3</td><td>3</td></tr></table> <p>Hasil kekuatan otot hari ke-3</p> <table><tr><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>4</td><td>4</td></tr></table> <p>Pasien sudah mampu melakukan ROM dengan melihat poster yang diberikan mahasiswa. Semua gerakan yang ada di poster bisa dilakukan oleh pasien</p> <p>A : Masalah keperawatan belum teratasi</p> <table><tr><th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th><th>Akhir</th></tr><tr><td>Pergerakan ekstermitas</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr><tr><td>Kekuatan otot</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr></table> <p>P : Pertahankan Intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Menganjurkan melakukan latihan ROM setiap hari</li></ul>	5	5	3	3	5	5	3	3	5	5	4	4	Indikator	IR	ER	Akhir	Pergerakan ekstermitas	3	5	3	Kekuatan otot	3	5	3	Nailul
5	5																										
3	3																										
5	5																										
3	3																										
5	5																										
4	4																										
Indikator	IR	ER	Akhir																								
Pergerakan ekstermitas	3	5	3																								
Kekuatan otot	3	5	3																								
10.00	Risiko perfusi serebral tidak efektif	<p>S: Pasien mengatakan ada riwayat hipertensi sejak tahun 2019, pasien rutin minum obat amlodipine 5 mg</p> <p>O : Pasien tampak minum obat</p>	Nailul																								

	berhubungan dengan hipertensi	<p>amlodipine</p> <p>TTV Hari ke-1</p> <p>TD : 180/90 mmHg</p> <p>N : 91 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>SpO2: 98 %</p> <p>GDS : 231</p> <p>TTV Hari ke-2</p> <p>TD : 170/70 mmHg</p> <p>N : 80 x/menit</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>SpO2 : 97 %</p> <p>GDS : 180</p> <p>TTV Hari ke-3</p> <p>TD : 175/80 mmHg</p> <p>N : 93 x/menit</p> <p>RR : 21 x/menit</p> <p>SpO2 : 100%</p> <p>A : Masalah Keperawatan belum teratasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>IR</th><th>ER</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Tekanan darah sistolik</td><td>3</td><td>5</td><td>4</td></tr> </tbody> </table> <p>P : Pertahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Menganjurkan untuk minum obat pengontrol tekanan darah secara teratur</li> <li>Mengajarkan diet hipertensi</li> </ul>	Indikator	IR	ER	Akhir	Tekanan darah sistolik	3	5	4					
Indikator	IR	ER	Akhir												
Tekanan darah sistolik	3	5	4												
10.00	Defisit perawatan diri berhubungan dengan gangguan neuromokuler	<p>S : Pasien mengatakan belum bisa mandi sendiri, badan pasien masih sedikit terasa gatal-gatal dan memerah</p> <p>O : Terlihat pasien melakukan kebersihan diri dibantu</p> <p>A : Masalah keperawatan belum tertasi</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Indikator</th><th>I R</th><th>E R</th><th>Akhir</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kemampuan mandi</td><td>2</td><td>5</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Pertahankan kebersihan diri</td><td>3</td><td>5</td><td>3</td></tr> </tbody> </table> <p>P: petahankan intervensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dukungan perawatan diri</li> </ul>	Indikator	I R	E R	Akhir	Kemampuan mandi	2	5	2	Pertahankan kebersihan diri	3	5	3	Nailul
Indikator	I R	E R	Akhir												
Kemampuan mandi	2	5	2												
Pertahankan kebersihan diri	3	5	3												